

LA
FONCTION ÉCONOMIQUE
ET SOCIALE
DE L'ASSURANCE VIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 31 Mai 1934, à 14 heures

PAR

Jean PORTIER

JURY.... { Président : M. OUALID, professeur.
 { Suffragants. } MM. LESCURE..... { professeurs.
 Maurice PICARD }

PARIS
LES EDITIONS DOMAT-MONTCHRESTIEN
F. LOVITON et Cie
160, RUE SAINT-JACQUES

1934

THÈSE POUR LE DOCTORAT

*La Faculté entend ne donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les thèses. Ces
opinions doivent être considérées comme propres à leurs
auteurs.*

LA
FONCTION ÉCONOMIQUE
ET SOCIALE
DE L'ASSURANCE VIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 31 Mai 1934, à 14 heures

PAR

Jean PORTIER

JURY.... { *Président : M. OUALID, professeur.*
Suffragants. { MM. LESCURE..... { *professeurs.*
Maurice PICARD {

PARIS
LES ÉDITIONS DOMAT-MONTCHRESTIEN
F. LOVITON et Cie
160, RUE SAINT-JACQUES

1934



INTRODUCTION
ET
PREMIERE PARTIE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INTRODUCTION

L'homme placé dans la nature est menacé à tout moment en tous lieux comme tout être vivant. Contre une ambiance hostile faite de risques, c'est-à-dire de la réalisation toujours possible quoique incertaine de ces dangers, de ces menaces, l'instinct de conservation le fait réagir. Source de tous ses moyens de défense, il le pousse à couvrir le besoin primordial de se protéger, de se prémunir. La crainte le rend sage, il se garde, s'abrite des intempéries, se façonne un bouclier, sacrifie aux dieux ou au Dieu pour écarter de sa tête un danger immédiat ou futur sur le plan humain ou sur le plan éternel.

Chaque risque crée le besoin de l'éluder; mais parmi tous les risques auxquels l'homme cherche ainsi instinctivement à faire face dans sa lutte de tous les jours et qu'il appréhende pour lui, les siens et ses biens, il y a lieu de faire une discrimination fondamentale. Les uns tels les tremblements de terre, les éruptions volcaniques, sont imprévisibles pour l'ensemble des hommes, ils échappent *a priori* à toute loi quelqu'empirique qu'elle puisse être. Ils sont rares, ils se répètent à des intervalles tellement inégaux et avec une telle irrégularité qu'il apparaît à peu près impossible d'évaluer numériquement leurs chances de se réaliser. Ils sont des cas fortuits; l'événement qui leur donne naissance a un caractère par trop hypothétique pour que les humains en tiennent compte dans leurs projets, pratiquement ils

n'y songent pas. Par contre certains faits, certains phénomènes, certaines circonstances qui engendrent des conséquences dommageables présentent des caractères de fréquence, de répétition qui permettent de les classer, de les prévoir, tels les naufrages, l'incendie, la grêle, certains accidents, les risques de transport, etc... enfin la mort. La limite entre ces deux catégories de risques est d'ailleurs et cela va de soi, assez mal définie, elle dépend essentiellement de l'époque, et certes l'idée même d'une distinction ne s'est fait jour que très progressivement.

Mais pour mieux faire face à ces dangers qu'ils appréhendent et dont dès les origines de l'histoire ils durent tenir compte dans leurs projets, le même instinct de conservation poussa les hommes à se grouper et à s'unir, en même temps qu'une notion se dégageait peu à peu, la réparation du préjudice.

Ainsi au lieu que chaque individu, abandonné à lui-même, fut livré aux caprices du hasard, l'association s'opposait utilement à l'adversité. Prenant conscience du caractère inévitable de faits dommageables, en dégageant plus ou moins grossièrement les prévisions, les hommes ne s'en tinrent pas au simple geste de prévention inefficace à l'égard de certitudes néfastes, mais s'attachant de plus en plus à la réparation de leurs conséquences, ils se réunirent apportant chacun leur quote-part à un fonds commun destiné à indemniser ceux d'entre eux qui étaient frappés. A l'intérieur du groupe le hasard était éliminé. La réalisation du risque devenait certaine, mais par avance pécuniairement réparée. Ainsi naquit l'assurance. Imparfaite et de forme primitive d'abord quant à ses modes d'expression, sommaire et foncièrement pauvre quant à son champ d'application, elle ne s'est pas transformée dans

son essence, mais s'est indéfiniment perfectionnée. Evoluant avec les mœurs et les civilisations, la réaction instinctive de l'homme contre le péril s'est affranchie d'expériences diverses comme le simple déplacement de l'aléa, le jeu et le pari qui n'étaient que des palliatifs insuffisants ou même nuisaient au but poursuivi; et le problème de la garantie réparatrice a trouvé son expression la plus parfaite et la plus complète dans cette institution économique fondamentale qu'est l'assurance telle que M. Hémarc la définit : « Une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation du risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques les compense conformément aux lois de la statistique ».

C'est un aboutissement, mais il dépend des circonstances du moment et il tient à l'état des connaissances et du milieu que l'on puisse offrir ou non la garantie d'un risque déterminé, et déjà l'antiquité nous offre des exemples d'assurances ou d'institutions voisines.

Le talmud babylonien (commentaire de Maimonides) établit au treizième siècle avant Jésus-Christ, l'existence d'une association de garantie entre propriétaires de navires. Un texte d'Aristote nous apprend que le gouverneur d'Antiméus de Rhodes, représentant d'Alexandre de Macédoine, avait organisé au quatrième siècle avant Jésus-Christ une sorte d'assurance contre la perte causée par la fuite des esclaves militaires. A Tyr, à Sidon, à Carthage, les marchands dont les navires étaient fréquemment l'objet des attaques des pirates s'associaient pour prendre à leur charge une partie de la cargaison en cas de perte totale du bateau. Rome connaissait des associations de militaires,

les *collegia leniuorum* ainsi que les *collegia funeraticia* qui prenaient à leur charge les frais d'obsèques et même allouaient un secours aux familles des décédés. Rome n'ignorait pas non plus la pratique du *nauticum foenus*, sorte de prêt à la grosse aventure, des stipulations *cum moriar*, des *societates omnium bonorum* et des *donatio propter nuptias* destinées à l'entretien de la famille dans le cas où le mari ne pourrait plus y subvenir. Sous le règne de Tibère et de ses successeurs, le préfet de Rome avait déclaré obligatoire l'assurance des monuments publics contre l'incendie au moyen d'un impôt prélevé sur les citoyens et centralisé entre les mains des sénateurs chargés de la gestion des biens.

Mais ces exemples sont malgré tout plutôt rares; le milieu n'était pas très favorable au développement des stipulations de garantie. L'individu trouvait au sein de la famille, une assistance traditionnelle qui lui tenait lieu d'assurance en cas d'infirmité, de maladie, de vieillesse; son activité économique s'appliquait surtout à la satisfaction de besoins présents; le commerce était concentré entre les mains de grands propriétaires qui pouvaient compenser eux-mêmes les risques de leurs opérations; quant aux esclaves et aux affranchis, ils ne présentaient pas la surface nécessaire.

Au moyen âge, les guidages, les confréries et surtout les gildes anglo-saxonnes exigeaient de leurs membres des versements fixes pour parer aux dommages causés, par l'incendie, l'inondation, le vol, la mortalité du bétail. Il y eut là indiscutablement un effort sérieux de réparation, quoique les bases de l'assurance fussent des plus grossières. D'une manière générale d'ailleurs la stipulation de garantie lorsqu'elle existait était seulement accessoire à un contrat

principal; c'est ainsi qu'au treizième siècle apparurent des contrats de transports maritimes comportant une clause d'indemnité en cas de perte de la marchandise; puis cette clause s'érigea en contrat distinct et à son tour principal, et l'assurance maritime sortit de l'affrètement et du prêt à la grosse aventure comme en témoignent des documents des treizième et quatorzième siècles.

Malheureusement à cette époque deux causes vinrent enrayer son développement : la prohibition du prêt à intérêt par le pape Grégoire IX en 1234 qui, visant directement le prêt à la grosse, atteignait indirectement l'assurance maritime, et d'autre part l'influence de l'esprit de lucre, de spéculation, de jeu et de pari. Un décret restrictif du doge de Gênes de 1329, puis les statuts de Florence de 1393 s'appliquèrent à refréner les abus et réprimèrent « ces soi-disant assurances maritimes qui n'ont d'autre objet que de procurer à l'assuré un bénéfice considérable en cas de perte du navire¹ ». De même une ordonnance de Barcelone de 1425 interdit les assurances fictives.

Malgré tout l'assurance gagna du terrain; les assureurs maritimes prenaient en charge le risque de transport par terre. Une société se fonda à Gênes en 1424 qui vendait sa garantie *tam in mari quam in terra*. D'ailleurs ce goût du jeu et de pari qui sévissait et provoquait des réactions des pouvoirs publics était une arme à deux tranchants, et il eut aussi dans une certaine mesure pour conséquence de favoriser l'assurance, en même temps d'ailleurs que la notion d'aide et de secours prenait corps.

Deux ordonnances, l'une de Charles Quint de 1537 et l'autre de Philippe II de 1570 autorisent et encouragent

1. Ancey 1906.

les assurances de transports par terre. A Hambourg en 1591 des caisses spéciales se fondent qui garantissent l'incendie, des gildes, celles du Holstein en particulier en font autant.

Le mouvement est déclenché, c'est l'ère des *Brandkassen* dans les pays germaniques. Le développement des sociétés et leur substitution à l'action individuelle favorisent l'assurance maritime à laquelle s'intéresse la Compagnie hollandaise des Indes Orientales. Des marchands lombards s'installent en Angleterre et font bénéficier leurs hôtes de leurs connaissances et de leur pratique. Le grand incendie de Londres en 1666 provoque un mouvement d'opinion énergique et le *Fire office* se fonde, l'impulsion se généralise. un an plus tard Hambourg possède sa caisse générale d'incendie dont le grand électeur prône l'exemple. Les caisses de secours des corporations de métier se multiplient et même une sorte d'assurance individuelle contre la perte des yeux et des bras est pratiquée par la République néerlandaise en faveur de ses soldats. La technique s'améliore surtout en matière d'assurance contre l'incendie : la France possède des bureaux d'incendiés, et la Chambre royale des assurances traite les principales branches alors existantes.

Le xviii^e siècle marque un progrès continu. Les principaux pays civilisés connaissent l'assurance et même chose curieuse, en Allemagne et dans les pays scandinaves, la faveur en est telle qu'elle tend à prendre un caractère public et obligatoire. A la fin du xviii^e siècle il existe vraiment une technique en cette matière, l'assurance est éprouvée, elle a droit de cité. Et cependant une branche particulière et la plus importante parce qu'elle intéresse directement la personne humaine est encore dans l'enfance, son champ d'application est alors limité

à l'Angleterre ; dans les autres pays il n'en est pas question ou bien la question commence seulement à se poser. C'est l'assurance sur la vie.

A première vue cet état de fait semble paradoxal. Le bien le plus précieux, sur le plan terrestre, la vie humaine, reste sans protection. Le chef de famille, premier moyen d'existence des siens par son travail et son activité disparaît un jour ou l'autre, il crée de ce fait un vide qui peut être pécuniairement catastrophique, surtout lorsque l'événement est prématuré. Rien n'est fait pour pallier cette perte ou tout au moins atténuer ses conséquences si graves pour l'économie familiale.

Cependant cela se comprend et pour plusieurs raisons :

L'assurance sur la vie nécessite une technique très poussée, et si cette technique qui « réside dans le mode de fixation de la prime en vue de la répartition rationnelle entre les assurés, grâce à la statistique, des sinistres causés par la réalisation des risques pris en charge par l'assureur¹ » est à la base de l'assurance en général, c'est dans la matière de l'assurance sur la vie qu'elle est le plus nécessaire et qu'elle présente son efficacité maxima au point de la caractériser vraiment.

L'assurance sur la vie plus que toute autre fait appel à la statistique et aux calculs des probabilités et il a bien fallu d'abord que la science mathématique ait elle-même atteint un certain développement et que l'on ait été amené à étudier la mortalité et à en déduire la valeur de la vie humaine à différents âges, pour que cette institution puisse s'épanouir. Autrement dit, elle a davantage besoin de science et ce n'est qu'après les travaux du grand pension-

1. Hémard.

naire de Hollande, Jean de Witt, de Pascal (géométrie du hasard), Fermat, Huyghens, Bernouilli, Leibnitz, Neumann, de Moivre que purent être élaborées les premières tables de mortalité vraiment dignes de ce nom. Le premier organisme qui ait utilement pratiqué l'assurance sur la vie est la compagnie anglaise *The Equitable*, fondée en 1762 et appliquant plus particulièrement les résultats de l'astronome Halley et des savants Simpson et Davidson. Les primes sont proportionnelles à l'âge et déjà les assurés peuvent récupérer une partie des bénéfices sous forme de bonis. Deparcieux en France prépare la pratique en établissant en 1746 ses calculs de probabilité sur la vie humaine basés sur des documents puisés dans les tontines. Lambert à Berlin et Sussmilch en Hollande suivent son exemple.

Ce n'est pas d'ailleurs que des expériences visant à la garantie de la personne humaine n'aient pas été déjà tentées. Les Romains n'ont pas ignoré certaines opérations de rentes viagères, et les tables d'Ulpien et d'Æmilius Macer basées avec une certaine correction pour l'époque sur la mortalité humaine servaient à évaluer les droits viagers, présentant de la sorte un intérêt fiscal.

Nous avons déjà parlé des caisses funéraires des corporations du Bas-Empire distribuant des secours aux familles des décédés. Puis sous l'influence du christianisme les sentiments de charité se concrétisent sous forme de multiples œuvres d'assistance à caractère moralement obligatoire; de la sorte bien des besoins sont couverts et la nécessité d'assurer les personnes se fait moins sentir.

Mais par contre dès le moyen âge la prohibition d'origine canonique du prêt à intérêt a pour résultat que les particuliers cherchant des moyens de rendre leur argent produc-

tif eurent recours pour ce faire à l'aliénation, généralement au profit d'une communauté religieuse de tout ou partie de leurs biens, en contre-partie de quoi, il leur était alloué une rente jusqu'à leur mort. De ce fait témoignent formellement un parchemin des archives de Gand de 1273, ainsi que sept lettres des archives communales de Tournai de 1228 et 1229. Il s'agissait là essentiellement d'une garantie en cas de vie et il faut attendre le ^{xv}^e siècle pour pouvoir constater l'existence de la première police d'assurance en cas de décès, dont un acte notarié des archives de Gênes en date du 17 août 1427 fournit la preuve. La deuxième en date est constituée par le contrat souscrit à Londres le 15 juin 1583 et par lequel treize marchands de la cité s'engageaient moyennant une prime de 8% à verser à Richard Martin une somme de 10.000 francs, en cas de mort dans l'année de William Gibbons son débiteur.

C'est donc très lentement et très difficilement que « l'idée de capital, par conséquent d'intérêt assurable se dégageant peu à peu des notions confuses qui l'obscurcissaient, l'homme comprit que lui-même était un capital que la mort pouvait prématurément détruire, qu'il renfermait donc en lui-même un intérêt assurable¹ ». Le côté hautement moral et la portée économique de cet acte de prévoyance lui échappaient, et ce n'est qu'après bien des errements, et après avoir tenté des expériences qui en sont un mode soit incomplet, comme l'assurance en cas de décès d'une personne enceinte, soit même informe et caricatural qu'il finit par saisir son véritable sens.

La passion du jeu et du pari sévit avec une intensité particulière en la matière, et les premières assurances que

1. Chaufton.

l'on entreprit en Angleterre au xve siècle sur la vie des navigateurs furent essentiellement des spéculations. Les valeurs étaient renversées ; ou bien on assurait des esclaves embarqués sur les navires et ces derniers étant assimilés à une marchandise, l'opération était sérieuse, il s'agissait alors en réalité d'une assurance sur la mortalité du bétail ; ou bien au contraire c'était la vie d'un passager ou même du capitaine qui était en cause et dans ce cas les paris allaient leur train. Il en était de même à Gênes et en 1467 on dut y interdire ce genre d'opérations ou ne les autoriser que dans des cas d'espèces. Au surplus le principe de compensation des risques n'était pas appliqué sinon fort imparfaitement.

Conçue sous forme de jeu, l'institution se répandait en France et dans le nord de l'Europe et l'on pariait aussi bien sur la vie du pape, d'un souverain que sur la rentrée en grâce d'un courtisan. Aussi s'en émut-on en haut lieu, d'autant plus que la vie des personnes ainsi assurées, courait les plus graves dangers. Ces opérations qui apparaissaient essentiellement immorales à l'exception d'assurances dotales dont se chargeaient en Italie les monts-de-piété, furent un peu partout mises à l'index. Toutefois elles correspondaient bien dans une certaine mesure à un besoin légitime, et un effort en vue de réparer les suites de la destruction ou de la disparition de la personne humaine se fit jour en Angleterre, au xvi^e siècle. On s'assura contre la captivité puis contre la mort à l'occasion de voyages en mer, de traversées, d'expéditions maritimes. La garantie était si bien liée à une opération de navigation maritime que l'on a pu dire « que l'assurance sur la vie était sortie de l'assurance maritime comme l'assurance maritime provenait de l'affrètement et du prêt à la grosse¹ ». Le contrat

1. Sumien.

de garantie présentant un caractère de sérieux et d'utilité, une concession royale autorisa en 1574 Richard Chandler à fonder à Londres une chambre d'assurances maritimes et sur la vie qui fonctionna assez longtemps.

Mais rien que de très empirique dans ces opérations, et il en fut de même de celles pratiquées par *The Amicable Society for a perpetual assurance office* autorisée en 1706 par le gouvernement anglais sous la régence d'Anne. Cette compagnie ne groupait que 2.000 adhérents environ, l'âge maximum imposé aux participants était quarante-cinq ans, les cotisations annuelles demeuraient invariables et l'activité économique se ramenait à une simple répartition.

D'autres compagnies se fondèrent ou se mirent à pratiquer les assurances de personnes, donnant fréquemment lieu malgré le progrès enregistré plus haut à des fraudes et à des désordres de toute sorte que vint réprimer le *Buble act* de George III en 1774. Les progrès de la science et une certaine stabilité de la vie depuis que les guerres et les épidémies du moyen âge avaient cessé, permirent seuls la création, nous l'avons vu, de la compagnie *The Equitable*, le premier organisme pratiquant rationnellement l'assurance sur la vie (application d'une table de mortalité, compensation des risques, primes variant avec l'âge, etc...).

Dès lors l'institution ne cesse de se développer malgré un temps d'arrêt marqué en France par la Révolution et l'Empire; c'est ainsi qu'à la suite des furieuses attaques de Cambon, la Convention supprima le 24 août 1793 la Compagnie royale d'assurances qui avait obtenu en 1887 du conseil du roi, l'autorisation de pratiquer l'assurance sur la vie des hommes ainsi que le monopole pendant quinze

ans de cette exploitation, et à l'histoire de laquelle est attaché le nom de Duvillard.

Au début du siècle dernier l'Angleterre comptait déjà d'importantes compagnies comme la *Norwich Union* et *The Westminster*. En France une ordonnance édictée sur avis favorable du Conseil d'Etat permettait en 1818 à la Compagnie d'assurances générales sur la vie des hommes de commencer ses opérations, et la Compagnie royale d'assurances sur la vie autorisée à son tour en 1820 devenait en 1848 la Nationale, pendant que l'Union fondée en 1828 débutait en 1829. Le *xix^e* siècle, en dépit de quelques retentissantes faillites, apparaît comme l'âge d'or de l'assurance sur la vie qui se répand dans tous les pays civilisés.

L'opération contient alors tous les éléments qui confirment sa valeur économique. Elle se présente depuis les prospectus de l'Equitable comme le produit de données scientifiques qui d'ailleurs vont aller en se précisant et en s'épurant. La base économique, c'est-à-dire la compensation des risques à l'aide de la mutualité, se combine aux bases techniques de la statistique et du calcul des probabilités, en attendant que le tout soit sanctionné juridiquement. M. Chaufon comprend « sous le nom générique d'assurances sur la vie, tous les contrats qui étant des contrats d'assurances ont en outre le caractère que l'échéance de la condition ou du terme imposé à l'obligation de l'assureur dépend uniquement du fait de la vie ou de la mort de l'assuré », et M. Hémard la définit « une opération par laquelle, en retour du paiement d'une ou plusieurs primes, l'assureur s'engage à verser à l'assuré, à ses ayants cause ou à toute personne désignée par lui, une somme d'argent, capital ou rente, immédiatement ou lorsque se réaliseront dans la vie de l'assuré ou d'un tiers certaines éventualités

telles que la mort ou la survie au bout d'un certain temps ».

Ces définitions sont complètes, trop complètes et *extensives* même, et nous leur reprochons d'englober dans leurs termes des opérations comme la rente viagère ou l'assurance individuelle au cas de mort par accident qui se différencient de l'assurance sur la vie. M. Hémard a cependant le mérite d'indiquer très clairement qu'il existe des assurances en cas de vie et des assurances en cas de décès. Une définition parfaite qui mentionne toutes les assurances sur la vie et rien que les assurances sur la vie est extrêmement délicate à élaborer. Il est certainement aisé si l'on s'en réfère aux caractères techniques d'éliminer l'assurance individuelle, assurance de répartition, limitée d'ailleurs au risque de décès du fait de certains accidents. Il est plus difficile de saisir les particularités de la rente viagère qui est indiscutablement une assurance de personnes et qui fait appel aux mêmes principes scientifiques que l'assurance sur la vie; ces deux opérations sont si proches parentes que nous trouvons leurs garanties constamment associées; leurs rôles quoique respectifs se complètent si utilement que nous ne manquerons pas ultérieurement de les étudier comparativement dans un chapitre spécial afin que notre travail soit complet. Cependant elles diffèrent, leur technique n'est pas la même, et la meilleure façon nous semble-t-il de faire saisir l'économie intime de l'assurance sur la vie est d'en démontrer sommairement les rouages et d'en exposer brièvement le mécanisme.

Le premier élément est la *prime*, c'est-à-dire comme dans toute assurance, l'obligation pécuniaire du *preneur d'assurance*.

Le deuxième élément est le *capital* ou la *rente* stipulé par l'*assureur*.

Le troisième élément est le *risque* c'est-à-dire la réalisation de la mort ou de la survie de la personne sur laquelle repose l'assurance : *l'assuré*.

Quatre personnes peuvent donc se trouver en cause; ainsi Pierre (preneur d'assurance) paie une prime à une compagnie (assureur), qui s'oblige à verser à Jacques (bénéficiaire) un capital à la mort de Charles (assuré). Mais généralement le preneur d'assurance et l'assuré sont la même personne; l'époux s'assure afin qu'à son décès un capital soit payé aux siens.

Indiquons que la réalisation du risque peut aussi bien suspendre l'obligation de l'assuré que résoudre celle de l'assureur, car si dans *l'assurance-vie entière*, le capital garanti est payable aussitôt après le décès de l'assuré, à quelque époque que ce décès se produise et s'il en est de même dans *l'assurance mixte* synthèse d'une assurance en cas de mort et d'une assurance en cas de vie, où le capital garanti est payable soit au décès (si celui-ci se produit avant le terme du contrat), soit au terme du contrat (si l'assuré est encore vivant à cette époque), par contre dans *l'assurance à terme fixe* le décès de l'assuré a pour effet de mettre fin à l'obligation des primes, le capital garanti étant payable dans tous les cas à l'époque fixée au contrat. Ces trois opérations constituent d'ailleurs les formes essentielles de l'assurance sur la vie, auxquelles s'apparentent les autres modalités et combinaisons.

Le quatrième élément de l'assurance sur la vie, qui lui vaut son originalité, en fait une opération vraiment à part à tous les points de vue, et donne toute sa valeur à sa technique spéciale, c'est la *Réserve*. En effet, bien qu'en théorie la prime puisse être variable et progresser avec l'âge de l'assuré comme ses chances de décès elles-mêmes, il

est bien évident qu'un tel système rigoureusement appliqué soulèverait de graves objections et que la perspective de charges croissantes pour une même garantie ne favoriserait guère l'esprit de prévoyance.

Aussi la pratique a-t-elle eu recours au système de la prime moyenne et constante sinon de la prime dont la progression est strictement limitée aux premières années et susceptible alors de s'harmoniser avec la situation de l'assuré.

Tous les ans, la compagnie encaisse l'excédent des primes qui ainsi majorées ne correspondent plus alors que partiellement aux risques assumés. Cet important surplus n'appartient en rien à l'assureur qui doit évidemment le restituer si le contrat se résout avant terme¹. La réserve de chaque contrat se capitalise à part et elle engendre de par son existence juridiquement sanctionnée le droit de l'assuré à la valeur *de réduction* de cette réserve s'il vient à cesser de payer ses primes et à la *valeur de rachat* s'il veut la récupérer de son vivant, s'il veut cesser d'être assuré même pour une moindre garantie. C'est encore cette réserve qui fonde le droit de l'assuré d'obtenir de son assureur des *avances*, limitées à la valeur de rachat de son contrat.

Voilà ce qu'est l'assurance sur la vie.

Nous la concevons différente d'institutions pourtant voisines, en particulier de l'assurance de choses qui n'affectant l'homme et son entourage qu'indirectement a

1. On pourrait s'attendre après ce développement à ce que l'assureur dût restituer également la réserve lorsque le contrat prend fin par suite du décès de l'assuré. Il n'en est pas ainsi et dans ce cas, c'est le capital stipulé (plus éventuellement le solde créditeur du compte de participation aux bénéfices) qui est simplement exigible, les primes basées sur la mortalité éyant été calculées à cette fin.

pour but d'indemniser brutalement de la valeur matérielle détruite, alors que la valeur humaine échappant à toute estimation pécuniaire, l'assurance sur la vie procure une prestation lors du décès ou de la survie et cela par les modes les plus souples et les plus nuancés. Nous concevons que l'assurance sur la vie utilise l'épargne et la capitalisation, mais aussi qu'elle déborde formellement leurs cadres; nous pressentons à quels besoins primordiaux elle fait face, et comment elle crée la sécurité pour les êtres humains en utilisant « le cours du temps qui d'un flot continu roule tous les éléments de ruine, comme l'industriel utilise la chute des rivières ou le souffle du vent¹ ».

1. Chaufton.

DEUXIÈME PARTIE

**Les sources juridiques
de la fonction économique et sociale
de l'assurance sur la vie
et la collaboration de la rente viagère.**

CHAPITRE PREMIER

LE DROIT SANCTIONNE L'ASSURANCE SUR LA VIE, PRÉCISE SA NATURE ET CONFIRME SA POR- TÉE PRATIQUE

Valider l'assurance sur la vie, c'est valider la stipulation pour autrui, opération révélée par les nécessités de la pratique. Ce n'est pas qu'il faille confondre l'une et l'autre, mais on peut dire que c'est essentiellement dans la matière des assurances et en particulier des assurances en cas de décès que la stipulation pour autrui trouve son champ d'application.

Nous avons vu quelles difficultés de toutes sortes avait rencontré l'assurance sur la vie au cours des temps; de son côté et pendant fort longtemps la stipulation pour autrui elle-même n'était pas considérée comme valable ou tout au moins faisait l'objet de sérieuses controverses juridiques. En effet, l'article 1119 du Code civil posant qu'« on ne peut en général stipuler en son nom propre que pour soi-même » se faisait l'écho de l'adage romain *alteri nemo stipulari potest*. A l'appui de cette solution légale, on invoquait l'absence d'intérêt de la part de celui qui ne stipule pas pour lui et l'on ajoutait qu'un droit ne pouvait pas naître sur la tête d'un tiers qui n'est pas partie au contrat. Ces raisonnements étaient spécieux et l'on perdait de vue que le stipulant n'agit passans un motif et sans un but déterminé, ce qui constitue bien un intérêt.

Le Droit romain faisait dans la pratique des exceptions

à la règle énoncée plus haut, et l'art. 1121 du Code civil y apporta également un correctif en précisant « qu'on peut stipuler au profit d'un tiers lorsque telle est la condition d'un contrat que l'on fait pour soi-même ou d'une donation que l'on fait à un autre. » C'était reconnaître le principe de la liberté des contrats.

Au reste le Conseil d'Etat ne se laissa pas arrêter par des idées préconçues lorsqu'il émit son avis du 28 mai 1818 qui permit à la Compagnie d'assurances générales sur la vie des hommes d'obtenir du gouvernement l'autorisation de se constituer. Et tout au long du siècle dernier la jurisprudence et la doctrine analysant la nature juridique de l'assurance sur la vie y virent une stipulation pour autrui parfaitement valable. Allant plus loin dans l'étude de la structure intime de l'opération et adaptant leurs explications aux rapports juridiques des intéressés en fonction du but poursuivi par eux, elles éliminèrent, tout en se maintenant dans le cadre des principes, deux systèmes connus sous le nom de système de l'offre et de système de la gestion d'affaires.

Sans doute, il était aisé de voir que le preneur d'assurances et l'assureur sont unis par les liens d'un contrat ordinaire, mais plus subtile était la raison de l'obligation de l'assureur vis-à-vis du bénéficiaire. Or, dire que le promettant s'oblige envers le stipulant seul jusqu'au moment où ce dernier fait au bénéficiaire l'offre de son droit, le bénéficiaire cristallisant alors à son avantage l'obligation de l'assureur par son acceptation, c'était commettre plusieurs erreurs.

On ne voit pas très bien d'abord par quelle vertu privilégiée s'opérerait cette sorte de virement d'obligation. Le fondement ne s'en trouve nulle part. Cette construction

était en opposition avec la nature juridique de l'offre qui s'élimine d'elle-même lorsqu'elle n'a pas été acceptée du vivant de qui l'a faite. Enfin c'était aller contre le but même de l'institution, puisqu'il était alors impossible d'exclure du patrimoine du stipulant la prestation de l'assureur gage éventuel de ses créanciers.

On n'était pas plus avancé en voyant dans le preneur d'assurance le gérant d'affaires du bénéficiaire qui se serait trouvé devoir à la succession de l'assuré ou du preneur d'assurances dans le cas où ces deux personnes auraient été distinctes, le montant des primes versées.

En définitive on aboutit au système de l'engagement direct et unilatéral du promettant, c'est-à-dire en notre matière, de l'assureur envers le tiers bénéficiaire, engagement qui a sa source et sa raison d'être dans le contrat principal.

Aussi comprend-on la faculté de révocation du stipulant reconnue par l'article 1121 jusqu'à l'acceptation du tiers et également le caractère personnel de son droit qui pouvait être exercé par ses créanciers et ses héritiers.

Ces solutions ont été consacrées par la loi française du 13 juillet 1930, non pas qu'elle assimile expressément l'assurance à une stipulation pour autrui, mais dans son titre III qui traite des assurance de personnes, elle l'admet implicitement au long des trente articles qui tirent de ce principe l'essentiel de ses conséquences et jettent les bases de la fonction économique et sociale de cette institution.

Un ensemble de notions concordantes se dégagent très simplement des textes; nous allons les mettre en valeur.

La personne humaine échappe à toute estimation. Ainsi que nous l'avons indiqué dans notre introduction, l'assu-

rance sur la vie n'est pas comme l'assurance de choses un contrat d'indemnité. L'article 54 spécifie « qu'en matière d'assurance sur la vie (assurance en cas de décès et assurance en cas de vie) et d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par la police ». Après un sinistre incendie, l'assureur s'efforce d'évaluer exactement le dommage afin d'en fournir indemnité pécuniaire. Ici par contre le fait de la mort ou de la vie à une date donnée résout l'obligation de l'assureur qui était révisée dès le premier jour du contrat. Il s'agit bien et uniquement d'une prestation dont la volonté des parties détermine souverainement le montant; c'est question de dignité de la personne humaine et aussi de son indépendance. Nous sommes libres d'assurer comme bon nous semble, l'aisance de nos vieux jours au moyen d'une opération de capital ou de rente viagère différée; nos versements seront en principe en fonction de notre situation sociale, de notre esprit d'économie, et cela ne regarde, en définitive, que nous.

Des mesures sont prises afin de garantir la sécurité de la personne assurée à la disparition de laquelle le bénéficiaire peut avoir intérêt. Il ne faut pas qu'on puisse dire : « Assurance que de crimes sont commis en ton nom », mais rendre normal le jeu de l'institution en protégeant efficacement le principal intéressé sur la tête duquel repose l'opération. C'est à quoi visent :

L'article 57, proclamant la nullité de l'assurance en cas de décès contractée par un tiers sur la tête de l'assuré « si ce dernier n'y a pas donné son consentement par écrit avec indication de la somme assurée », et exigeant la même formalité sous peine de la même déchéance pour toute cession,

constitution de gage et transfert du bénéfice de ce contrat.

Les articles 58 et 59, interdisant à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête « d'un mineur âgé de moins de douze ans, d'un interdit, d'une personne placée dans une maison d'aliénés », ou bien autorisant la formation du contrat sur la tête d'un mineur parvenu à l'âge de douze ans, d'une femme mariée, mais réclamant alors sous peine de nullité et suivant le cas, en plus du consentement personnel de l'incapable, l'autorisation du parent investi de la puissance paternelle du tuteur, du curateur ou du mari.

L'article 61, spécifiant qu'une police d'assurance sur la vie ne peut être au porteur, mais seulement à ordre et que (toujours à peine de nullité) son endossement doit indiquer le nom du bénéficiaire de cet endossement et être signé de l'endosseur.

Enfin l'article 79 d'après quoi « le contrat d'assurance cesse d'avoir effet quand le bénéficiaire a occasionné volontairement la mort de l'assuré », le montant de la réserve revenant alors aux héritiers ou ayants cause de la victime; cet article d'autre part annihile en cas de simple tentative de meurtre les effets de l'acceptation du bénéficiaire en accordant alors exceptionnellement au contractant la faculté de révocation après cette acceptation.

Cette dernière prescription étant simplement conforme au plus élémentaire bon sens s'imposait évidemment.

Des dispositions sont édictées sous les conditions que nous venons de voir, dispositions qui permettent à l'institution de s'adapter avec souplesse aux besoins économiques. — Parmi les articles déjà mentionnés l'article 57 confirme implicitement le droit de céder, constituer en gage et transférer le bénéfice d'une police d'assurance sur la vie,

D'autre part, l'article 56 dit explicitement :

« La police d'assurance peut être donnée en gage, soit par avenant, soit par endossement à titre de garantie si elle est à ordre, soit par acte soumis aux formalités de l'article 2075 du Code civil.

Dans le même esprit l'article 61 consacre la validité de la police à ordre, quoique comme nous l'avons signalé plus haut en en donnant les raisons, l'endossement exige alors des formalités particulières par opposition à l'endossement ordinaire prévu par l'art. 15 de la loi du 8 février 1922 modifiant l'article 137 du Code de commerce, lequel réclame la seule signature de l'endosseur.

Par ailleurs l'article 63, dernier alinéa, énonce : « en l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans la police ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire désigné, le souscripteur de la police a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre; cette désignation ou cette substitution se fait soit par testament soit entre vifs, par voie d'avenant ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil ou quand la police est à ordre, par voie d'endossement ».

Et l'article 70 est ainsi rédigé : « tout bénéficiaire peut après avoir accepté la stipulation faite à son profit et si la cessibilité de ce droit a été expressément prévue ou avec le consentement du contractant, transmettre lui-même le bénéfice du contrat soit par une cession dans la forme de l'article 1690 du Code civil, soit si la police est à ordre, par endossement. »

Ainsi donc l'assurance sur la vie n'est pas quelque chose de rigide dont l'utilité déjà essentielle, serait cependant limitée une fois pour toutes au rapport de trois ou quatre personnes. La police se présente au contraire comme un

instrument économique d'un maniement sûr et commode pour le preneur d'assurances¹ et le bénéficiaire, principaux intéressés à cet égard qui peuvent d'ailleurs être la seule et même personne, l'assureur jouant de son côté le rôle d'un administrateur passif.

Il est essentiellement utile à un preneur d'assurances de pouvoir à tout moment tirer parti de cette richesse « en puissance » constituée par le capital stipulé. Ainsi aura-t-il le droit, sauf acceptation du bénéficiaire, de disposer immédiatement de l'obligation de l'assureur dans la mesure où elle représente une valeur aux yeux de la personne avec qui il veut traiter.

La mort de l'assuré, possible à tout moment, rendra exigible à cet instant précis (assurance en cas de décès) une somme parfaitement déterminée. La vie de l'assuré à une date fixée (assurance en cas de vie) rendra également exigible à ladite date une somme également déterminée. De ce fait le preneur d'assurances présente dès la souscription de son contrat une surface économique en proportion de l'obligation de l'assureur. La réalisation à une date incertaine du risque n'affecte pas la certitude et l'importance de la garantie. Cette garantie pourra être cédée ou constituée en gage, et en particulier l'assurance en cas de décès sans désignation de bénéficiaire est une sorte de forme qui viendra remplir en contre-partie, au moment de la cession ou de la constitution de gage, l'obligation propre du cessionnaire ou de l'endossataire, c'est-à-dire une exacte valeur économique.

Il est non moins utile au bénéficiaire d'un contrat d'as-

1. Le preneur d'assurance, comme nous l'avons vu dans notre introduction se confond également très souvent avec l'assuré.

surance sur la vie de pouvoir faire état de son droit à l'obligation de l'assureur. Ce droit est certain lorsque la police est à son ordre, lorsque la cessibilité de ce droit a été expressément reconnue et enfin lorsqu'il a accepté la stipulation faite à son profit. Ce droit, remarquons-le, est à la fois certain et éventuellement limité, puisque d'après l'article 75, le souscripteur peut cesser le paiement des primes quand il lui plaît, le défaut de paiement ayant simplement pour effet la réduction du capital ou de la rente assurée, pourvu qu'il ait été payé au moins trois primes annuelles. Il appartient d'ailleurs alors au bénéficiaire de maintenir la pleine valeur de l'obligation de l'assureur en se substituant au contractant pour payer les primes comme l'y autorise l'article 74.

Il existe ainsi également dans le patrimoine du bénéficiaire une richesse « en puissance » dont il peut personnellement tirer un parti économique par la cession, l'endossement ou la mise en gage.

Un exemple illustrera ce développement :

Soit un homme qui a souscrit une police d'assurance sur la vie de 20.000 francs sans en indiquer le bénéficiaire ou ce qui revient au même ce dernier nommé désigné est mort le premier. Au bout d'un certain temps notre souscripteur qui a payé toutes ses primes est atteint d'une maladie incurable; condamné par les médecins et n'ayant que de modestes ressources il serait dans l'obligation de finir ses jours à l'hôpital au titre d'assisté. Mais il n'aura certes pas de difficultés à obtenir d'un capitaliste le montant de sa police aux intérêts près et pourra de la sorte entrer dans une clinique de son choix.

Nous avons à dessein cité ce cas extrême mais fort possible où le souscripteur peut, de son vivant, bénéficier personnellement du montant total de la stipulation.

Une série d'articles 60, 75, 76, 77 et 78 affirment et déterminent les droits du souscripteur sur la réserve de son contrat.

Ces droits doivent d'abord être précisés. Il est juste et nécessaire pour éviter les contestations que le preneur d'assurances sache exactement à quoi s'en tenir : l'article 60, 4^e alinéa spécifie que la police d'assurance sur la vie doit indiquer en particulier « les conditions de la réduction si le contrat implique l'admission de la réduction, conformément aux dispositions des articles 75 et 76 ». La restriction formulée annonce l'article 78 groupant toutes les exceptions à l'application du principe de la réserve, exceptions qui s'expliquent car les assurances temporaires en cas de décès, les assurances de capitaux de survie et de rente de survie, les assurances en cas de vie sans contre-assurance et les rentes viagères différées sans contre-assurance ne donnant exceptionnellement pas lieu à la constitution d'une réserve, ne comportent pas non plus de valeur de réduction ni de valeur de rachat puisque ces dernières en sont les séquences nécessaires.

Nous venons d'avoir l'occasion d'analyser en substance l'article 75; l'article 76 après avoir reproduit dans ses grandes lignes le 4^e alinéa de l'article 60 pénètre la structure intime de l'assurance sur la vie et du mécanisme de la réserve : « l'assurance réduite ne peut pas être inférieure à celle que l'assuré obtiendrait en appliquant comme prime unique à la souscription d'une assurance de même nature et conformément aux tarifs d'inventaire en vigueur lors de l'assurance primitive, une somme égale à la réserve de son contrat à la date de la résiliation, cette réserve étant diminuée de 1% au maximum de la somme primitivement assurée ».

Cette opération de décompte revient à faire supporter

par le souscripteur, à juste titre d'ailleurs, les frais futurs de gestion, ainsi que ceux d'acquisition qui ne sont pas encore amortis.

Enfin l'article 77 rend, en principe, obligatoire le rachat à la demande de l'assuré.

Le rachat comme les avances est le corollaire de la réduction avec cette différence toutefois que le rachat est de droit alors que les avances sont simplement facultatives (art. 77, alinéa 2). Pratiquement d'ailleurs les conditions générales de police des Compagnies d'assurance sur la vie prévoient toutes cette dernière mesure qui devient ainsi également obligatoire.

Des garanties particulières sont apportées en cette matière aux souscripteurs sous la forme d'un contrôle du ministère du Travail, le troisième alinéa de l'article 77 stipulant expressément « que le prix du rachat, le nombre de primes à payer avant que le rachat où les avances puissent être demandées, doivent être déterminés par un règlement général de l'assureur sur avis du ministre du Travail », de même : « ce règlement ne peut être modifié que par des règlements généraux soumis au même avis » cependant qu'une convention particulière ne peut entamer les dispositions dudit règlement.

Ainsi, en substance, le souscripteur sait à l'avance si son contrat, suivant sa nature, donne lieu ou non à la constitution d'une réserve, et dans ce dernier cas qui en est la plus fréquente application, il trouve dans sa police, clairement exposées, les conditions de réduction de la prestation de l'assureur, réduction contenue par la loi dans une stricte limite; sa police lui indique en outre qu'après avoir payé trois primes il peut racheter son contrat; elle lui précise les conditions de ce rachat, conditions approu-

vées par le ministre du Travail¹, et lui fixe quelles avances l'assureur est disposé à lui faire en proportion bien entendu de l'importance de son compte chez lui, c'est-à-dire de la valeur du rachat de son contrat.

C'est ainsi que la capitalisation intervient dans le mécanisme de l'assurance sur la vie en se superposant à la couverture du risque. Le contrat crée plusieurs sortes de dettes à la charge de l'assureur : les unes le capital stipulé, le capital éventuellement réduit sont exigibles au rythme de la vie et de la mort ; les autres nées de la valeur actuelle sont, à des délais près, exigibles à tout moment. Les premières sont des valeurs économiques pour le patrimoine du bénéficiaire quand il a accepté et pour le patrimoine du souscripteur dans le cas contraire. D'autre part, dépendent en principe de la seule initiative du souscripteur l'utilisation de la valeur de rachat et des avances auxquelles, notons-le, se rattache techniquement la participation aux bénéfices ; celle-ci est en effet à la fois le produit direct de l'élément capitalisation et le résultat appliqué au calcul des primes de prévisions excessives concernant la mortalité, autrement dit, les primes étant trop chargées une partie en est ristournée.

Bref, non seulement l'assureur prend à sa charge la couverture d'un risque, mais il tient à la disposition des intéressés des sommes déterminables. Il y a dans ce fait un tempérament dont la portée saute aux yeux à l'immutabilité des conventions. Si le contrat d'assurance sur la vie obligeait purement et simplement le souscripteur à payer les primes pendant de nombreuses années et si l'assureur,

1. La valeur de réduction est généralement escomptée au taux des avances de la Banque de France, pour le temps restant à courir jusqu'à l'échéance du contrat, taux minimum d'escompte 5 %.

encaissant à la fois le prix de la couverture du risque et l'excédent nécessaire au fonctionnement technique de l'institution, n'était tenu au règlement de sa prestation et du remboursement des capitaux appartenant en propre à autrui, qu'au moment de la réalisation du risque ou à une date généralement fort éloignée, l'assurance sur la vie serait minimisée et sa fonction économique et partant sociale foncièrement limitée. Coulée dans des formes raides, l'institution perdrait une grande partie de sa valeur; au contraire sans entamer en rien la sécurité des opérations, le jeu de ces mécanismes rapproche à certains égards l'assurance sur la vie des opérations de banque auxquelles, tout en conservant son caractère propre, elle emprunte quelque peu leur souplesse et leur commodité.

Il ne faudrait pas pousser l'analogie trop loin; une compagnie d'assurance n'est pas une banque, mais elle souffre la comparaison eu égard à une certaine mobilisation des capitaux qui lui sont remis. On peut dire sans forcer les termes que si un particulier se fait ouvrir un compte en banque moyennant un dépôt, il se fait également ouvrir un compte en Compagnie d'assurances moyennant les versements consécutifs de trois primes annuelles.

Pour souligner l'importance et le côté pratique des possibilités qu'ouvre pour l'économie individuelle l'application de ces notions simples, nous donnerons l'exemple suivant :

Un père de famille âgé de 40 ans souscrit sur sa tête auprès d'une Compagnie une assurance mixte de 100.000 francs pour une durée de 20 ans. Il désire par ce moyen à la fois doter une fille à sa majorité et pourvoir aux besoins des siens en cas de disparition prématurée. Pendant 13 ans il verse une prime annuelle de 4.680 francs. La Compagnie d'assurances connaît à ce moment des difficultés

financières et le bruit court de sa faillite ou liquidation judiciaire possible. Or, l'article 82 de la loi de 1930, prescrit qu'alors « la créance de chacun des bénéficiaires des contrats en cours est arrêtée au jour du jugement de déclaration de faillite ou liquidation judiciaire à une somme égale à la réserve de chaque contrat, calculée sans aucune majoration sur les bases techniques du tarif des primes en vigueur lors de la conclusion du contrat¹ ». Cette somme correspond à peu de chose près à la valeur de rachat du contrat. L'intéressé se trouve ainsi placé devant un dilemme : s'il demande le rachat de sa police comme il retirerait aux guichets d'une banque un dépôt jugé en danger, il obtiendra 47.400 francs. En y ajoutant les bénéfices qu'il a pu toucher au titre d'une répartition annuelle, il récupérera les quelques 60.000 francs qu'il a versés. C'est évidemment pour lui un résultat intéressant que de s'en tirer à ce compte ; il aura conservé son argent, mais le but visé est manqué. Les fruits d'un effort prévoyant de longue haleine seront en partie détruits et s'il meurt demain c'est pour son patrimoine une perte sèche de 50.000 francs.

D'autre part si la déconfiture est possible il se peut fort bien d'après les données de notre exemple que la Compagnie traverse victorieusement l'épreuve et retrouve son plein équilibre ce qui retirerait tout intérêt à cette initiative. Dans ces conditions la solution vraiment utile à notre assuré consistera à conserver son contrat et à réclamer

1. Ce texte doit d'ailleurs être complété par l'article 18 de la loi de 1930 stipulant que si durant le mois qui suit la déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire, survient le terme ou l'évènement qui rend le capital assuré exigible, la créance du bénéficiaire est alors égale au montant de ce capital.

simplement le maximum d'avances prévu dans la police par exemple 90% de la valeur de rachat.

Que risque-t-il ainsi? Au pis aller, quelques milliers de francs. Et si la situation est redressée, il conserve tous les avantages de son contrat. Sans doute il aura raison s'il acquiert à un moment donné la certitude que la trésorerie de l'assureur est définitivement compromise, d'effectuer le rachat, mais la mesure que nous préconisons lui permettra en tout cas de « voir venir » sans toucher (c'est le point important) à son contrat, tout en mettant à sa disposition en toute liquidité le montant ou presque de son « compte en compagnie ».

Ainsi aura-t-il tiré, croyons-nous, le meilleur parti d'une situation délicate, grâce à l'utilisation appropriée des moyens économiques que l'institution met à sa disposition.

Les articles 66 et suivants sauvegardent le droit exclusif du bénéficiaire à la totalité du capital stipulé.

C'est le but même de l'assurance en cas de décès. Le souscripteur a en vue l'intérêt d'une autre personne, l'opération est essentiellement altruiste. Ce caractère est si nettement souligné par la loi qu'elle écarte même dans certains cas le droit commun; la prestation de l'assureur est une valeur qui doit aller rejoindre à tout prix le patrimoine du bénéficiaire. Ce principe inhérent à la nature de l'institution est formellement exprimé par l'article 67.

« Les sommes stipulées payables lors du décès de l'assuré à un bénéficiaire déterminé ou à ses héritiers ne font pas partie de la succession de l'assuré. Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir un seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré ».

Il n'est pas fait exception à la règle ainsi posée par l'article 66 énonçant que « lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire, le capital fait partie de la succession du contractant ». Il n'y a pas de bénéficiaire désigné, les sommes stipulées par la police ne vont pas alors constituer un bien sans maître, une épave, ni rester à l'assureur; elles reviendront aux héritiers qui trouveront ainsi le bénéfice de l'assurance dans la succession du contractant.

Mais pour éviter toute controverse sur le point de savoir s'il y a ou non bénéficiaire désigné et si de ce fait le bénéfice du contrat sort ou non du patrimoine du contractant, il faut remonter à l'article 63 qui formule un peu plus haut : « est considéré comme faite au profit de bénéficiaires déterminées, la stipulation par laquelle le contractant attribue le bénéfice de l'assurance, soit à sa femme sans indication de nom, soit à ses enfants et descendants, nés ou à naître, soit à ses héritiers, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leur nom dans la police ou dans tout autre acte ultérieur, contenant attribution du capital assuré ». Si donc la police énonce : bénéficiaires, mes héritiers, les sommes stipulées vont directement rejoindre le patrimoine de ces derniers; si par contre la police est muette, les mêmes héritiers devront aller chercher les mêmes sommes dans le patrimoine du souscripteur en subissant éventuellement les vicissitudes que comporte le concours des créanciers.

La loi tire ensuite clairement les conséquences du principe posé par l'article 67.

Sous réserve que les primes n'aient pas été manifestement exagérées par rapport aux ressources du souscripteur¹, les sommes stipulées payables au décès de l'assuré

1. C'est à tort que la loi désigne ici l'assuré qui nous l'avons vu peut être autre que le souscripteur.

1° Ne sont soumises ni aux règles du rapport à succession ni à celles de la réduction pour atteindre à la réserve des héritiers de l'assuré.

2° Ne peuvent être réclamées par les créanciers de l'assuré.

3° Constituent, lorsque l'assurance a été contractée par un époux commun en biens en faveur de son conjoint, un propre pour celui-ci.

Les héritiers et créanciers de l'assuré n'ont aucun droit à faire valoir sur un bien étranger au patrimoine de leur ayant cause.

L'article 72 corollaire des précédents vient simplement apporter une précision : « Les articles 559 et 564 du Code de commerce concernant les droits de la femme du failli sont sans application en cas d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme ». Ces derniers textes défendent les intérêts de la masse ; ils tendent à prévenir une collusion entre les époux et à éviter que les biens du failli échappent à ses créanciers par le truchement de sa femme. Il serait trop aisé d'utiliser les avantages portés au contrat de mariage ainsi que la ressource des « patrimoines communicants » aux fins de léser les droits de la masse. Mais précisément en matière d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme, du moment que les primes payées par le mari ont été en rapport avec ses moyens, l'idée de fraude et plus particulièrement la présomption de collusion des patrimoines doit être écartée, et la règle générale s'applique comme précédemment dans ce cas particulier. Le bénéfice du contrat revient ainsi à un patrimoine étranger aux créanciers du failli et avec lequel ces derniers n'ont rien à voir. Il importe d'ailleurs

de noter que la solution serait exactement la même si la femme commerçante ayant contracté une assurance sur la vie au profit de son mari tombait ultérieurement en faillite.

Cet ensemble de dispositions, en affirmant la discrimination des patrimoines du souscripteur et du bénéficiaire contribue donc à assurer l'exécution de la volonté du souscripteur et la pleine utilité de son sacrifice. Par le moyen de l'assurance sur la vie, ce dernier crée en toute certitude des ressources au bénéficiaire; ses créanciers, ses héritiers ne peuvent arguer de leurs liens de droit avec son patrimoine qui ne connaît pas le bénéfice de l'opération. Si même de son vivant, ses créanciers, escomptant la valeur actuelle de son contrat, le pressent de le racheter ou même de se faire faire des avances, il reste absolument libre. C'est son droit strictement personnel que de laisser ou non les choses suivre leur cours. Il agit en toute indépendance avec à sa disposition les moyens légaux de sauvegarder entièrement, qu'il vive ou qu'il meure, les intérêts du bénéficiaire.

Il y a lieu de signaler deux très intéressants arrêts de la Cour de Paris du 5 avril 1905 et du 7 novembre 1906 qui se rattachent directement au développement précédent, arrêts par lesquels la Cour décide formellement qu'une police souscrite au bénéfice d'une tierce personne peut valablement contenir une clause stipulant l'incessibilité et l'insaisissabilité lorsque l'obligation de l'assureur consiste en une rente viagère. La loi de 1930 n'ayant pas infirmé ces décisions, celles-ci sont toujours d'actualité et permettent de renforcer singulièrement la position du bénéficiaire par l'insertion de la clause en question. Ce dernier est alors mis complètement à l'abri et échappe non seulement à ses propres créanciers mais au risque d'initiatives malheureuses de sa part.

Nous trouvons encore dans la loi de 1930 deux sortes de dispositions qui ont trait à notre matière.

Les premières sont destinées à prévenir les litiges par un apport de clarté, en interprétant la volonté très probable du contractant.

Nous en avons déjà rencontré occasionnellement et les avons signalées au passage ; citons encore les 3^e et 4^e alinéas de l'article 63 :

« L'assurance faite au profit de la femme de l'assuré profite à la personne qu'il épouse, même après la date du contrat. En cas de second mariage, le profit de cette stipulation appartient à la veuve ».

« Les enfants et descendants, les héritiers du contractant ainsi désignés ont droit aux bénéfices de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit en cas de renonciation à sa succession ».

De la sorte aucun doute n'est permis. Un célibataire contracte une assurance sur la vie ayant un mariage en vue, il stipule : bénéficiaire ma femme. S'il meurt après son mariage ses héritiers ou créanciers ne pourront arguer du fait qu'étant célibataire à l'époque de la souscription de la police, cette dernière ne comportait pas la désignation d'un bénéficiaire par suite de l'inexistence de la femme en tant qu'épouse. De même en cas de nouveau mariage, la loi ne connaît que la seconde femme. Inutile d'établir un avenant pour lui attribuer le bénéfice du contrat, les ayants droit de la première épouse décédée comme la première épouse divorcée sont mis hors de cause.

Enfin l'hérédité joue à deux points de vue opposés en ce qui concerne les enfants et descendants, les héritiers du contractant ainsi désignés ; ayant qualité de « bénéficiaires désignés », ils jouissent de l'avantage de la discrimination

des patrimoines et profitent directement de l'assurance. L'obligation de l'assureur ne tombant alors dans le patrimoine du contractant, ils y ont évidemment droit tout en renonçant à la succession. Mais il faut bien dans ce cas, des bases au partage qui s'impose et la loi introduit ici les règles de dévolution des successions; les sommes stipulées seront équitablement partagées au prorata des parts héréditaires.

D'autres dispositions s'inspirent d'un esprit libéral et favorisent par là même l'Institution.

Nous avons déjà rencontré l'article 74 qui permet à tout intéressé de se substituer au contractant pour payer les primes et vient utilement compléter l'article 75 donnant à l'assuré le droit de rompre unilatéralement le contrat qui subit de ce fait une réduction quand trois primes annuelles ont été payées. Le bénéficiaire et, au même titre que lui, tout intéressé comme un créancier qui a reçu la police en gage, pourra alors, moyennant le paiement des primes au lieu et place du contractant, et même sans avoir à s'occuper de son consentement qui n'est exigé par la loi qu'en cas de changement de bénéficiaires, conserver toute sa valeur au contrat d'assurance sur la vie. En contre-partie d'un débours relativement minime, la pleine portée économique de l'opération sera ainsi maintenue.

Signalons pour terminer l'article 73 : « Les époux peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte ». C'est une exception à la règle formulée par l'article 1097 du Code civil : « Les époux ne pourront, pendant le mariage, se faire, ni par acte entre vifs, ni par testament, aucune donation mutuelle et réciproque par un seul et même acte. » Cette mesure normale est simplement conforme au but de l'Institution, qu'elle permet d'atteindre dans des cas particuliers, où le besoin

d'une police sur deux têtes se fait sentir. Ainsi deux époux sans fortune personnelle vivent et font vivre leurs enfants au moyen des gains procurés par la situation que chacun d'eux occupe. Si l'un meurt les ressources de la famille seront diminuées de moitié. L'article 73 écartant l'article 1097 du Code civil, laissera ces époux libres de mettre leurs familles à couvert au moyen d'une police vie entière ou mixte souscrite sur leurs deux têtes.

La loi est donc venue cristalliser les solutions que la doctrine et la jurisprudence avaient élaborées pendant un siècle. L'assurance sur la vie étant connue techniquement, financièrement et d'autre part en jurisprudence et en doctrine, il fallait lui donner une consécration officielle. Le premier effet de la loi a été de renforcer la valeur de l'Institution par le caractère de certitude qu'elle a apporté à son fonctionnement. Elle a défini la nature du contrat, contrat d'assurance mais mitigé de capitalisation; elle a défini de même la nature de l'obligation de l'assureur, qui affectant l'homme, est une prestation et non une indemnité. La sécurité de la personne sur la tête de qui repose l'opération a été entourée de garanties et par suite des incidences fâcheuses sont en principe écartées. La réduction, le rachat et les avances sont des mécanismes qui, ayant reçu l'estampille légale, concourent à faire de l'assurance sur la vie un instrument économique commode. La cession par le souscripteur ou le bénéficiaire lui-même, la mise en gage sous certaines conditions du bénéfice du contrat permet aux intéressés la pratique de multiples opérations qui relèvent du droit civil ou du droit commercial, particulièrement des opérations de crédit.

Si le bénéficiaire est désigné à la mort de l'assuré, les

sommes stipulées vont rejoindre son patrimoine : elles sont sans relation avec celui du souscripteur dont l'intention, c'est-à-dire la mission dont il entendait charger l'assurance sur la vie auprès de la personne du bénéficiaire, est exactement respectée.

Divers textes complémentaires viennent éclairer les rapports des parties et leur faciliter l'accès du contrat.

Ainsi cette institution trouve en France dans la loi de 1930, non seulement son fondement juridique, mais encore et surtout ses moyens d'applications, c'est-à-dire les bases de sa fonction économique et sociale.

CHAPITRE II

L'ASSURANCE SUR LA VIE ET LA RENTE VIAGERE DIFFERENCES ET RESSEMBLANCES

La rente viagère est une assurance de personnes. C'est une assurance en cas de vie et une assurance de vie, mais ce n'est pas une assurance sur la vie.

Sa forme type et la plus caractéristique est la rente viagère immédiate sur une ou deux têtes ; elle consiste dans l'aliénation d'un capital mobilier ou immobilier au profit du débiteur de rentes qui, en échange, sert au bénéficiaire toute sa vie durant une rente aux arrérages réguliers.

Au moyen âge, elle était connue et nous avons vu que des particuliers aliénaient partie ou totalité de leurs biens en échange de ce service qui leur était généralement rendu par des communautés telles qu'ordres religieux ou municipalités, et même par d'autres particuliers. La pratique s'est perpétuée principalement sous cette seconde forme ; les contrats passaient par l'intermédiaire des notaires ; on appelait ces opérations des « placements à fonds perdus » et le Code civil de 1807 muet sur la matière des assurances sur la vie, consacra deux sections au contrat de rente viagère où il traite successivement des conditions requises pour sa validité et de ses effets entre les parties contractantes. Il indique les diverses manières de la constituer,

stipule (art. 1976) la liberté pour les parties de fixer le taux qui leur convient, précise rigoureusement les conditions de la résolution des obligations réciproques et de la résiliation ; le crédit rentier « peut demander la résiliation du contrat si le constituant ne lui donne pas les sûretés stipulées pour son exécution » (art. 1977). A moins de stipulations contraires expresses « le seul défaut de paiement des arrérages de la rente n'autorise point celui en faveur de qui elle est constituée à demander le remboursement du capital ou à rentrer dans le fonds par lui aliéné ; il n'a que le droit de saisir et de faire vendre les biens de son débiteur, et de faire ordonner ou consentir sur le produit de la vente, l'emploi d'une somme suffisante pour les services des arrérages » (art. 1978). D'autre part le code nie formellement tout droit du débit rentier qui est absolument tenu jusqu'au décès du crédit rentier, de « se libérer du paiement de la rente en offrant de rembourser le capital et en renonçant à la répétition des arrérages payés (art. 1979). Enfin la rente viagère constituée à titre gratuit peut être stipulée incessible et insaisissable d'après l'article 1981 et deux arrêts de la Cour de Paris¹.

Au cours du siècle dernier la situation des rentiers viagers s'est largement améliorée ; les contrats entre particuliers ont été de plus en plus abandonnés et la personne chargée des rentes est à nouveau une personne morale non pas une communauté religieuse ou municipale mais en tous cas un organisme d'importance, privé ou d'état. Quelles qu'aient pu être les garanties édictées par le code, il était souvent difficile d'obtenir le paiement sans retard des arrérages, et quand jusqu'à des crimes n'étaient pas commis, des

1. *Supra*, p. 37

procès surgissaient qui empoisonnaient les derniers jours des rentiers et même n'avaient pas toujours reçu une solution à leur mort. Des écrivains comme Maupassant, Edmond About ont été frappés par les oppositions d'intérêt qu'engendrait cette pratique des rentes viagères ; aussi la substitution de Sociétés à de simples particuliers en tant que débiteurs de rentes fut-elle un grand bienfait ; elle permit un reclassement des valeurs et des fonctions et, par là, la rente viagère put à côté de l'assurance sur la vie et de pair avec elle donner la mesure de son utilité.

Techniquement la rente viagère se distingue de l'assurance sur la vie parce qu'elle ne donne pas lieu à la constitution d'une réserve. Le type caractéristique en est à cet égard surtout, la rente viagère immédiate ; il n'y a pas de réserve parce qu'il n'y en a pas besoin, parce qu'elle ne correspondrait à rien. Dans l'assurance sur la vie la réserve est nécessaire en tant qu'elle représente l'excédent de la couverture du risque ; c'est parce que l'assurance sur la vie n'est pas une assurance de participation telle que la prime payée chaque année soit l'exacte contre-partie du risque garanti, qu'elle contient en soi les raisons d'être de la réserve et ce fait tient à la nature même des choses : nous avons expliqué¹ pourquoi l'assureur se trouvait dans l'obligation de niveler les primes ; à l'inverse lors de la constitution de la rente viagère immédiate l'obligation de l'assureur remplit aussitôt celle de l'assuré ; la garantie du risque assumé est payée à son juste prix ; l'aliénation du capital constitutif au débiteur de rentes met à la charge de ce dernier une obligation ou plus exactement une série d'obligations identiques à elles-mêmes et dont chacune exécutée en son temps,

1. *Supra*, p. 17.

compte tenu du caractère aléatoire du contrat, a été payée à sa stricte valeur. La rente qui est servie chaque année, chaque semestre ou chaque trimestre est un produit net. En fonction de la vie probable du crédit-rentier elle ne laisse à l'entrepreneur d'autre marge que celle de ses bénéfices. Ce n'est pas que les modalités de rente viagère qui feraient intervenir le mécanisme de la réserve ne se concevraient pas; si par exemple le service de la rente comportait des arrérages progressifs il serait techniquement compréhensible que l'excédent des premiers versements appartint au crédit-rentier et fût remboursé à sa mort à ses ayants droit. Pratiquement ce système n'est guère soutenable car on ne voit pas pourquoi une personne avançant en âge verrait ses besoins augmenter; mais nous nous rendons ainsi compte du degré de parenté qui unit la rente viagère et l'assurance sur la vie. La rente viagère est bien une assurance, c'est la garantie des moyens d'existence du crédit-rentier; elle est au point de vue technique la limite extrême des assurances sur la vie; la réserve atteint zéro parce que le nivellement et l'équivalence d'obligations réciproques à caractère aléatoire sont instantanément réalisés. Cette compénétration se saisit mieux encore si l'on considère la rente viagère différée qui peut être suivant le cas une rente viagère proprement dite ou une assurance sur la vie.

Lorsqu'elle est à court terme, différée de quelques mois, elle est si proche de la rente viagère immédiate que la question ne se pose pas; mais c'est l'inverse quand elle est différée d'années ou même de décades. Le crédit-rentier, l'assuré a le choix entre deux solutions : courir le risque d'un sacrifice définitif de sa part s'il vient à décéder avant d'entrer en jouissance, ou exiger de l'assureur le remboursement à ses ayants droit de l'excédent de la couverture du

risque; l'opération de rente viagère différée est alors faite avec contre-assurance et naturellement les primes sont plus chères puisqu'une fraction en est « réservée ».

L'opération de rente viagère différée ne peut d'ailleurs pas, d'après sa nature même, se réaliser suivant le mode des primes viagères, mais seulement suivant celui des primes temporaires ou de la prime unique qui revient en réalité au versement d'une seule prime temporaire, et il appartient à l'intéressé d'adjoindre au contrat primitif un véritable contrat d'assurance en cas de décès sous la forme d'une contre-assurance. L'opération principale est une assurance en cas de vie et le mécanisme de la réserve basée sur la capitalisation apparaît cette fois intégré au contrat accessoire.

La rente viagère et l'assurance sur la vie sont ainsi couramment et intimement associées, soit qu'elles se juxtaposent, soit que l'une se présente comme le prolongement de l'autre; c'est ce qui ressort d'une police stipulant le service au bénéficiaire d'une rente viagère en cas de décès de l'assuré ou tout aussi bien à l'assuré lui-même en cas de vie à une époque déterminée. L'assureur effectue lui-même, à l'instant de la résolution de son obligation née d'un contrat d'assurance sur la vie, le emploi en rente viagère correspondante du capital stipulé; il est en somme débiteur de deux prestations successives dont la seconde naît de l'aliénation de la première à cet effet.

La rente viagère et l'assurance sur la vie reposent sur les mêmes bases statistiques et mathématiques. Elles font toutes deux appel aux lois de la mortalité, aboutissement du calcul des probabilités appliqué aux statistiques des décès. Par là et de la même manière, elles transforment dans le cadre de la mutualité l'aléa de la vie humaine, et si les

contrats auxquels elles donnent naissance sont aléatoires comme la durée de l'existence, les obligations de ceux qui les utilisent sont rigoureusement déterminées, et les garanties qu'elles engendrent sont également de nature scientifique. Elles sont l'une et l'autre des assurances de personnes et la rente viagère bénéficie à cet égard des mêmes éléments de stabilité que les réglementations légales ont apportés à l'institution de l'assurance sur la vie. La gestion financière et économique d'un portefeuille d'assurances sur la vie et d'un portefeuille de rentes viagères est la même; et malgré toutes ces affinités elles sont cependant bien distinctes. Aussi s'il existe des entreprises dont l'activité économique est limitée à la pratique des rentes viagères, on conçoit plus difficilement l'inverse, car la capitalisation même à caractère aléatoire peut se suffire à elle-même, tandis que l'assurance sur la vie ne peut se passer de la capitalisation qui lui est inhérente.

Sur le plan économique d'ailleurs la rente viagère et l'assurance sur la vie non seulement se complètent mais se garantissent mutuellement. Elles sont l'une pour l'autre une assurance; leur pratique commune au sein d'une même entreprise détermine un mode original d'extension de la mutualité; plus encore, elles se font contrepoids, certaines forces comme les grandes épidémies qui créent temporairement une surmortalité¹ accroissant les charges des compagnies dans un sens mais les allégeant dans l'autre; elles concourent ainsi à leur équilibre et à leur stabilité.

1. *Infra*, p. 117.

TROISIÈME PARTIE

La fonction économique de l'assurance sur la vie et les obstacles à son exercice

CHAPITRE PREMIER

LA FONCTION ECONOMIQUE.

Section I. — Les principales combinaisons d'assurances sur la vie, leur contenu et leur utilisation immédiate.

Une combinaison d'assurance sur la vie est le moyen d'assurance mis par l'assureur à la disposition des intéressés et qui leur permet d'utiliser l'institution à une fin déterminée.

Toute combinaison repose sur trois éléments. La prime, le risque et la prestation de l'assureur; c'est l'expression concrète de deux obligations entre lesquelles s'interpose le risque c'est-à-dire les chances de vivre ou de mourir. La prime varie avec l'âge de l'assuré, cependant que la réalisation du risque agit sur l'une ou l'autre des obligations, parfois sur les deux à la fois. C'est ainsi que la mort interromp le paiement des primes dans une assurance-vie entière à primes temporaires ou viagères en même temps qu'elle résout l'obligation de l'assureur. Cette dernière prestation est un capital ou une rente; elle peut d'ailleurs être complexe et combiner ces deux modalités dont le choix est fait d'avance ou dépend de la volonté du bénéficiaire au moment où il est appelé à faire valoir ses droits.

Ainsi s'établit le contrat d'assurance sur la vie rédigé sous forme de police.

Les combinaisons sont nombreuses et variées, les compagnies s'efforcent de répondre aux besoins les plus divers; sur les types principaux se greffent des variantes en même

temps que des différences se présentent quant au mode de perception des primes. Au total une dizaine de contrats peuvent être considérés comme d'un usage courant. Nous allons les étudier en substance :

Dans l'assurance « Vie entière » le risque est le décès de l'assuré. Lorsqu'il se réalise à quelque époque que ce soit, l'assureur paie aux personnes désignées comme bénéficiaires un capital déterminé. Il peut être convenu que ce capital sera immédiatement employé par les soins de l'assureur et transformé en rente viagère servie au ou aux bénéficiaires selon un mode également convenu.

« Le décès de l'assuré est la solution résolutoire de l'obligation de l'assureur, sa survie en est la condition suspensive¹ ».

La prime s'acquitte différemment suivant qu'elle est viagère, temporaire ou unique, c'est-à-dire suivant qu'elle est exigible durant toute l'existence de l'assuré pendant un nombre d'années déterminé et limité en tout cas à son décès ou si elle fait l'objet d'un seul versement le jour même de l'entrée en vigueur de la police.

Le souscripteur n'est pas admis à jouir lui-même du bénéfice de l'assurance à moins qu'il en demande le rachat. L'assurance « vie entière » constitue pour le chef de famille le moyen simple et sûr de garantir des ressources aux siens lorsqu'il ne sera plus là pour les faire vivre. Elle s'impose dès que la situation de l'époux est le poste principal à l'actif du budget familial.

L'assurance « Mixte » se définit : un contrat par lequel l'assureur s'engage à fournir un capital déterminé s'il est

1. Ancey.

vivant à une certaine époque, soit au souscripteur¹ lui-même, soit aux personnes désignées comme bénéficiaires, s'il décède auparavant.

Elle présente une nature double, elle est la juxtaposition d'une assurance en cas de décès et d'une assurance en cas de vie. « Celui qui contracte une assurance mixte de dix ans fait exactement la même opération que s'il contractait le même jour par deux polices séparées une assurance différée de dix ans et une assurance-vie entière à primes temporaires de dix ans. Au point de vue juridique l'une et l'autre peuvent faire l'objet de cessions distinctes² ».

L'assurance mixte a d'abord la même utilité que l'assurance-vie entière; elle sert d'autre part à procurer au souscripteur lui-même des moyens d'existence au terme du contrat. Elle est un acte de prévoyance complet et peut très bien constituer en tout ou en partie une assurance dotale.

A l'assurance « mixte » se rattache étroitement une première variante où rien n'est changé aux suites du décès de l'assuré; mais pendant les cinq dernières années de la police, le souscripteur n'a plus de primes à verser, le contrat se trouvant entièrement libéré par le versement des primes payées précédemment.

Une autre variante est connue sous la dénomination d'« Assurance combinée ». Rien n'est changé aux traits essentiels de l'opération, mais si l'assuré est vivant au terme du contrat, il peut porter son choix sur quatre solutions. Ainsi : 1° Recevoir une rente viagère annuelle tout en restant assuré pour le capital primitif payable à son décès; 2° Recevoir immédiatement une certaine somme et rester

1. et 2. Ancey.

assuré pour le capital primitif; 3° Recevoir immédiatement toute la prestation de l'assureur sous forme d'un capital; 4° Recevoir cette prestation sous forme d'une rente viagère annuelle. Le prix de l'assurance combinée est supérieur au prix de l'assurance mixte proprement dite.

L'assurance « vie entière » et l'assurance « mixte » peuvent l'une comme l'autre reposer sur deux têtes. Il y a alors deux assurés et c'est le premier décès qui résout l'obligation de l'assureur. Le prime qui est toujours fonction de l'âge est alors basée sur l'âge moyen des deux assurés. Cette opération est la synthèse soit de deux assurances-vie entière, soit de deux assurances mixtes. Elle s'applique à une situation de famille basée sur les gains des deux époux, que ceux-ci exercent une profession séparée ou travaillent ensemble dans la même affaire : il peut d'ailleurs, dans certains cas particuliers et d'après le jeu des tarifs être plus avantageux de souscrire deux contrats distincts.

L'assurance « Terme fixe » est un contrat par lequel la société s'engage à payer un capital déterminé, à une époque également déterminée, que l'assuré soit vivant ou non. L'obligation de l'assureur est suspendue en tout état de cause jusqu'au terme du contrat, mais par contre la réalisation du risque en résolvant l'obligation du souscripteur interrompt définitivement le versement des primes. L'effet du risque est simple au lieu d'être double.

Il s'agit d'un acte de prévoyance qui a pour but de satisfaire un besoin éloigné; ce contrat garantit à son échéance des ressources certaines et il y a assurance contre le décès prématuré dans la mesure simplement où ce fait risquerait de détruire le fruit des sacrifices déjà réalisés.

Le rôle de cette combinaison est original. L'assurance « terme fixe » sert essentiellement à pourvoir à l'éducation

et à l'établissement des enfants, nous ne disons pas de l'enfant, mais des enfants; autrement il vaudrait mieux parler d'assurance dotale. Les enfants sont pour le père de famille une charge considérablement accrue au début de l'âge adulte : études, et au besoin fonds de premier établissement, occasionnent des frais et des débours exceptionnels et cela même si l'un des enfants venait à disparaître prématurément. Il faut considérer comme un tout cette communauté des enfants au moment où ces derniers entrent dans la vie. C'est un tournant décisif dans l'histoire de la famille; des ressources spéciales sont alors nécessaires. L'assurance « terme fixe » les procure.

De l'assurance « terme fixe » est dérivée une combinaison dite « Assurance familiale ».

Le capital est payable en tout état de cause à une époque donnée, et si l'assuré disparaît auparavant non seulement les primes ne sont plus dues, mais l'assureur s'acquitte d'une obligation nouvelle en servant au bénéficiaire une rente temporaire généralement de 6 ou 10 % du capital stipulé jusqu'à l'échéance de l'obligation principale. Cette combinaison poursuit un double but :

Elle réalise le premier, celui d'une assurance « terme fixe » en s'identifiant dans une certaine mesure avec cette forme de garantie, et le second, qui est de donner à la famille la capacité d'attendre l'échéance des ressources principales, au moyen de la rente temporaire.

L'assurance « Dotale » offre cette particularité qu'elle repose à la fois sur la tête de l'assuré et sur celle de l'enfant bénéficiaire.

Par ce contrat l'assureur s'engage à payer le capital stipulé à une époque déterminée à la condition cependant que le bénéficiaire soit alors vivant. L'obligation de l'assuré-

contractant cesse à son propre décès qui interrompt définitivement le versement des primes. Il y a deux risques : la mort de l'assuré et celle du bénéficiaire. L'assureur est favorisé par la réalisation du second et contrarié par celle du premier. Cette combinaison est en somme un produit de l'assurance mixte et de l'assurance terme-fixe.

Dans la pratique l'assurance « dotale » est doublée d'une contre-assurance, c'est-à-dire que les primes reçues sont remboursées par l'assureur en cas de décès du bénéficiaire avant le terme du contrat.

Cette combinaison est avantageuse et pratique lorsque les parents n'ont qu'un enfant. En effet et cela va de soi, à égal capital stipulé et pour une même durée, la prime de l'assurance dotale est inférieure à celle de l'assurance terme fixe. Sans doute on peut insérer dans le contrat une clause d'après laquelle le capital reviendra aux autres enfants au cas de prédécès de l'enfant bénéficiaire, mais alors le caractère propre de l'assurance « dotale » n'existe plus, ce qui se traduit par une majoration de la prime. Et en rapprochant ceci du paragraphe précédent, l'on peut dire que l'assurance « dotale » sert à doter un enfant, alors que l'assurance « terme fixe » sert en tout ou en partie à doter les enfants.

L'assurance de « Survie » est un contrat par lequel l'assureur s'engage à payer au décès de l'assuré des sommes déterminées à la condition que les personnes désignées comme bénéficiaires soient en vie à cette époque, les primes cessant d'ailleurs d'être versées sitôt que le prédécès du ou des bénéficiaires, aura rendu l'opération sans objet.

Cette combinaison permet à un fils dont les parents sont à sa charge d'assurer leurs vieux jours en dépit de sa disparition prématurée ; elle présente évidemment des ressem-

blances avec l'assurance dotale qui contient elle aussi un élément de survie, mais s'en différencie par le fait qu'elle implique le règlement de l'assurance au décès de l'assuré, c'est-à-dire à une époque incertaine au lieu d'un terme déterminé.

L'assurance de « Capital différé » garantit le paiement des sommes fixées à une échéance déterminée, à la condition que l'assuré vive à cette époque.

Elle est très généralement complétée par une contre-assurance stipulant que les primes versées seront remboursées aux ayants droit au cas où le souscripteur décéderait avant terme. La réalisation du risque est ici favorable à l'assureur. Il s'agit d'une assurance en cas de vie. Elle sert en premier lieu les fins personnelles de l'assuré. Certains auteurs ont pu penser qu'il n'y avait pas là véritable assurance; n'apercevant pas la compensation d'un préjudice ils passaient à côté de la notion de risque et en tiraient cette conclusion.

En réalité le préjudice est bien réel; il résulte de la diminution ou de la disparition possible des ressources de l'intéressé quand cela ne serait que par le fait de ne plus pouvoir gagner son existence par suite de son grand âge. Aussi cette combinaison offre-t-elle le moyen de se constituer une retraite.

Signalons encore l'assurance « Temporaire préliminaire » qui permet au souscripteur de bénéficier de l'entrée en vigueur immédiate de sa police même si pour des raisons de convenances personnelles le paiement de la première prime est fixé à une date ultérieure. La garantie sera accordée dès le règlement du prix de cette préassurance déter-

minée en proportion du délai de carence de la police principale.

Du point de vue technique il s'agit là d'ailleurs d'une assurance de répartition et non d'une assurance sur la vie proprement dite caractérisée par le mécanisme de la réserve comme toutes les combinaisons que nous venons de voir. Seule l'assurance de survie ne donne pas toujours lieu à constitution d'une réserve. Il s'agit là d'une exception qui ne saurait porter atteinte au principe. Sans doute l'article 78 de la loi de 1930 parle encore des assurances en cas de vie et des rentes viagères différées sans contre-assurance, mais nous venons de voir précisément que la pratique des contrats de capitaux, ou ce qui revient au même, des rentes différées, comme d'ailleurs celle des assurances « dotales » ne peut se passer de la contre-assurance à l'égard des primes versées dont la fraction excédant la couverture du risque est « réservée ».

Ces combinaisons s'enrichissent elles-mêmes de diverses modalités afférentes au paiement de la prime, à la répartition des bénéfices, etc.

En ce qui concerne la prime nous avons indiqué que dépendant essentiellement de l'âge et de la combinaison elle pouvait être unique, temporaire ou même viagère.

La prime temporaire est de beaucoup la plus généralement recommandable; la prime viagère en effet, si elle représente de ce fait un débours annuel plus réduit, présente par contre le gros défaut de demeurer pour l'assuré une charge à un âge où il serait évidemment tout naturel qu'il fût lui-même à la charge de l'assurance.

Cette contradiction n'a pas échappé au bureau fédéral suisse d'assurances qui a dû intervenir auprès des compagnies. Celles-ci désormais maintiennent le contrat en cours

passé l'âge de 70 ans, même si l'assuré contractant n'est plus en mesure de continuer ses versements.

A l'inverse, le système de la prime unique, s'il débarrasse une fois pour toutes l'assuré-contractant du souci d'échéances périodiques à satisfaire est une mauvaise affaire pour son patrimoine lorsque le décès est prématuré. Il se comprend cependant dans le cas d'un prodigue auquel pourrait manquer la persévérance ou même simplement les moyens d'acquitter les primes.

Il est une assurance qui n'est pas nécessairement pratiquée par les Compagnies d'assurances sur la vie mais qui est comme son nom l'indique le corollaire de leurs opérations : c'est « l'assurance complémentaire ».

Sa raison d'être réside en ce qu'elle supplée le souscripteur dans le paiement de la prime, lorsqu'à la suite d'un accident ou d'une maladie, ce dernier se trouve affecté d'une incapacité totale de travail temporaire ou permanente et de ce fait hors d'état de faire face à ses engagements vis-à-vis de la Compagnie.

Ce contrat très particulier permet en outre à l'intéressé en cas d'incapacité permanente, soit de toucher par anticipation les sommes stipulées à son contrat principal, soit de rester sur ses positions à cet égard, mais alors de bénéficier jusqu'à sa mort d'une rente viagère. En outre les compagnies ont pris l'habitude d'y insérer une clause stipulant en cas de décès par accident, le paiement immédiat d'un capital égal au montant du capital assuré par la police-vie. De la sorte, lorsque le décès de l'assuré présente un caractère accidentel les sommes qui reviennent au bénéficiaire sont, grâce à l'appoint de la police complémentaire, doubles de celles que garantissait le contrat principal.

Par ce moyen l'assurance individuelle contre les accidents vient renforcer le rôle de l'assurance sur la vie.

Section II. — L'assurance sur la vie et la famille.

Très généralement la disparition du chef de famille met en jeu l'existence même de la famille en portant une atteinte plus ou moins grave à ses ressources, c'est-à-dire précisément à ses moyens d'existence. Nous ne pouvons mieux en juger qu'en comparant les bilans¹ de la famille avant et après cet événement. Ils doivent être établis dans le cadre de l'année et comportent cinq postes : 2 chefs de recettes et 3 chefs de dépenses, les premiers correspondent aux moyens de couvrir les besoins exprimés par les seconds. Mentionnons à titre indicatif des indices correspondant simplement à des proportions plausibles. Ces bilans se présentent ainsi :

Bilan avant le décès

<i>Recettes</i>		<i>Dépenses</i>	
Revenus de tout ce que possède la famille.....	40	Dépenses personnelles du chef de famille	20
Revenus de l'activité du chef de famille	60	Dépenses de la famille	60
	—	Provisions pour besoins futurs.	20
	100		—
			100

Bilan après le décès

<i>Recettes</i>		<i>Dépenses</i>	
Revenus de tout ce que possède la famille.....	30	Dépenses personnelles du chef de famille	0
Revenus de l'activité du chef de famille	0	Dépenses de la famille	60
	—	Provisions pour besoins futurs.	15
	30		—
			75

Un budget de famille en équilibre du vivant de son chef apparaît ici en déficit de 56% après la mort. Cette rup-

1. En langage comptable il faudrait dire compte de profits et pertes. Nous emploierons ici l'expression bilan pour plus de simplicité.

ture d'équilibre se produit toujours. D'une part, à moins que l'activité du chef de famille ne fût économiquement nulle, une première source de revenus généralement la plus importante se trouve tarie. D'autre part la fortune de la communauté familiale est amputée d'une fraction plus ou moins importante.

Il n'est pas toujours aisé d'évaluer le premier poste, d'isoler le produit propre d'une activité; c'est le cas lorsque le capital et le travail se trouvent associés. Néanmoins il existera une base dès que l'industriel, le commerçant, l'agriculteur ou même le propriétaire se rendront compte des salaires qu'ils devraient attribuer à un gérant qui les suppléerait.

L'homme apparaît comme un instrument économique d'une certaine valeur, valeur qui s'évanouit à sa mort dans la mesure où son œuvre cesse en même temps que lui.

La mort de son chef crée une série de dettes à la charge de la famille. Les unes sont certaines, les autres éventuelles. Sont dettes certaines les frais funéraires, les impôts sur les successions et les honoraires des exécuteurs testamentaires, etc... sont dettes éventuelles les pertes sur valeurs de toutes sortes dont la vente inopportune sera nécessitée par l'exigibilité de la dette certaine ou encore par la liquidation et l'adjudication à des étrangers de l'affaire que les enfants ne peuvent encore prendre en mains.

Les droits successoraux sont un mode de prélèvement sur le capital qui apparaît exorbitant dès que la succession a une certaine importance.

Revus et augmentés par une théorie de loi du 25 juin 1920, 22 mars 1924, 3 août 1926, 29 décembre 1929 et 16 avril 1930, ils comprennent deux chapitres les « droits de mutation par décès » se réfèrent à la part nette de chaque

ayant droit à la succession et la « taxe successorale » consiste, préalablement à la perception des droits de mutation par décès, en un prélèvement sur l'actif global de la succession lorsque le défunt laisse moins de deux enfants vivants ou représentés.

Ces droits sont progressifs et par tranches. Les seconds se superposent aux premiers et l'article 19 de la loi du 3 août 1926 a dû limiter l'effet de cette double imposition qui dans certains cas était d'absorber presque toute la succession. Le plafond est de 25 % pour les héritages en ligne directe, 35 % pour les héritages en ligne collatérale jusqu'au 4^e degré et 40 % au delà du 4^e degré et entre étrangers.

Le tableau ci-dessous indique le montant de ces droits en fonction de la composition de la famille et de l'actif successoral, au cas où toute la succession est transmise intégralement à l'héritier mentionné; il ne permet donc pas de porter un jugement complet sur chaque situation particulière mais donne cependant un aperçu précis des conséquences fiscales du décès.

Actif de la succession.

<i>Les héritiers</i>	100.000	200.000	300.000	500.000	1.000.000
Cinq enfants	1.320	3.480	6.120	13.320	36.960
Quatre	1.680	3.961	7.381	15.602	39.602
Trois enfants ...	2.040	5.041	8.640	18.242	46.741
Deux enfants ...	2.160	5.760	10.560	20.160	53.160
Un enfant	4.835	12.467	25.259	49.386	152.387
Le conjoint	16.147	38.438	75.000	125.000	250.000
Père ou mère ...	17.772	42.515	75.000	125.000	250.000
Frère ou sœur ..	27.593	63.013	105.000	175.000	350.000
Oncle ou neveu .	35.000	70.000	105.000	175.000	350.000
Cousin germain .	35.000	70.000	105.000	175.000	350.000
Non parents	40.000	80.000	120.000	200.000	400.000

Une hypothèque occulte grève les biens de tout homme. Elle se révèle à sa mort, il faut alors la rembourser, cependant qu'un des moyens d'existence de sa famille généralement le principal n'existe plus.

Un exemple concrétisera ces développements :

Une famille se compose des parents et de trois enfants jeunes. Le père âgé de 32 ans exerce une profession et gagne de ce fait 50.000 fr. par an. La mère ne travaille pas. Mariés sous le régime de la communauté réduite aux acquets, les parents jouissent de revenus se montant à 20.000 fr. et provenant d'un capital de 400.000 fr. qui leur appartient à chacun pour moitié. Ils mettent tous les ans 10.000 fr. de côté. Sur cette somme, 5.000 fr. sont destinés à l'application d'un programme d'éducation et d'établissement des enfants et le reste accumulé leur a permis d'acquérir pour 25.000 fr. de valeurs qui leur procurent un appoint annuel de 1.000 fr.

Bilan avant le décès.

<i>Recettes</i>		<i>Dépenses</i>	
Revenus de l'activité du chef de famille	50.000	Dépenses personnelles du chef de famille	11.000
Revenus de tout ce que possède la famille	21.000	Dépenses de la famille ...	50.000
		Provisions pour besoins futurs (programme).....	{5.000 5.000
	71.000		71.000

Le père disparaissant, les revenus de son activité sont alors réduits à zéro ainsi que ses dépenses personnelles; le deuil coûterait 10.000 fr. son créancier privilégié le fisc intercepterait quelques 5.000 fr. à l'occasion de la transmission de 200.000 fr. à ses héritiers. Pour faire face à ce

dépenses sa femme serait obligée de vendre à un mauvais moment 15.000 fr. des valeurs achetées 25.000 fr.

Bilan après le décès.

<i>Recettes</i>		<i>Dépenses</i>	
Revenus de l'activité du chef de famille	0	Dépenses personnelles du chef de famille	0
Revenus de tout ce que possède la famille	20.000	Dépenses de la famille ...	50.000
		Provisions pour besoins futurs	5.000
	20.000		55.000

Mettons les choses au mieux; la mère chercherait un emploi qu'elle parviendrait à trouver, la famille réduirait son train de vie au strict nécessaire à la conservation de son rang social et le déficit ne serait que de 10.000 fr. établi comme suit :

Bilan après le décès.

<i>Recettes</i>		<i>Dépenses</i>	
Revenus de l'activité du chef de famille	12.000	Dépenses personnelles du chef de famille	7.000
Revenus de tout ce que possède la famille	20.000	Dépenses de la famille ...	30.000
		Provisions pour besoins futurs	5.000
	32.000		42.000

On peut donc dire que cette famille peut avoir à tout moment besoin de dix mille francs de revenus.

Le simple sentiment de prévoyance et de la responsabilité incitera le chef de famille à couvrir ce besoin, comment le peut-il? Comment d'une manière générale le chef de famille peut-il réparer par avance le préjudice causé aux siens par sa disparition toujours possible?

Il lui faut agir de son vivant efficacement et le plus rapidement possible.

Un premier moyen lui est offert par la spéculation. Il s'agit de s'enrichir rapidement à l'aide de placements heureux, ou même par l'exercice d'une profession particulièrement lucrative et qui permet en peu de temps de faire fortune. C'est un procédé dont le moins qu'on en puisse dire est qu'il manque d'actualité et en dehors de cette considération d'époque, la spéculation si elle peut faire les fortunes les défait plus souvent. En tout cas il faut maintenant un effort singulièrement prolongé pour se créer honnêtement un important excédent de ressources. Et c'est alors l'épargne.

Certes l'épargne est un moyen, le seul longtemps usité d'accumulation des capitaux qu'elle peut même multiplier dans une certaine mesure par la capitalisation. Elle nécessite cependant pour donner un résultat appréciable la stricte observance d'un programme échelonné dans le temps, par suite deux conditions doivent être réalisées à cet effet : il faut que l'épargnant fasse preuve d'une persévérance assez remarquable pour mettre de côté tous les ans des sommes appréciables en considération de l'importance du besoin à couvrir à l'aide de cette épargne, alors que les motifs plausibles quoique secondaires de dépenses, ne manqueront pas. Il faudra d'autre part que le temps ne lui fasse pas défaut et précisément la mort rendra pressant le besoin en vue duquel il épargnait en arrêtant net toute possibilité d'y pourvoir par ce moyen.

Il n'y a en définitive qu'une manière d'opérer, c'est d'utiliser l'assurance sur la vie. Elle fait appel à l'épargne, mais elle n'est pas l'épargne, c'est-à-dire un mode de répartir les conséquences économiques de la mort sous la con-

dition contradictoire de vivre; elle est au contraire vraiment pratique et même son rôle est étonnant parce qu'elle crée instantanément des capitaux. Il y a là une espèce de génération spontanée qui fait toute son originalité et donne la mesure de sa valeur. La mort, en même temps qu'elle crée un passif devient génératrice de l'actif qui le compensera.

Dans le bilan de la famille l'assurance sur la vie fera alors apparaître une source de revenus qui figureront aux recettes, revenus considérables relativement au montant de la prime qui les a engendrés. Celle-ci est certes une charge du vivant du souscripteur et le montant d'assurance à acquérir doit être apprécié avec soin. C'est une question de mesure et ce n'est pas parce qu'en regard d'un important besoin d'assurance sur la vie apparaîtraient des primestrop considérables que devrait s'ensuivre le renoncement à cette garantie. Il est préférable de couvrir un besoin en partie que pas du tout et il s'agit de savoir s'il ne vaut pas mieux par exemple qu'une famille de quatre enfants se réfugie dans un appartement de deux pièces que de ne pas trouver de toit. Un préjudice doit naître de la disparition du chef de famille et on le préviendra dans la mesure du possible. Remarquons d'ailleurs que la prime d'assurance correspond à un prix apparent et non au prix réel. Nous l'avons vu, une partie de la prime seule est la contre-partie de la prise en charge du risque par l'assureur, l'autre est capitalisée; elle devient dans un sens disponible pour le contractant et dans certaines combinaisons peut procurer à la famille les sommes stipulées du vivant même de l'assuré.

Nous allons montrer comment un programme d'assurances peut raisonnablement s'adapter à la situation exa-

minée précédemment en offrant une efficacité à laquelle ne peut se comparer celle d'une simple épargne.

Le mieux nous semble-t-il est de faire état des tableaux suivants donnant les résultats que peut obtenir le chef de famille dans les conditions exposées plus haut, c'est-à-dire disposant d'une économie de 10.000 fr. par an.

En résumé le plan de simple épargne repose sur un postulat : la vie du chef de famille ; postulat en contradiction formelle avec la nature des choses. S'il est infirmé par les circonstances, dans les premières années, ce peut être la faillite de la famille, et la situation reste longtemps dangereuse. Le plan de vie, le programme d'éducation des enfants est en partie ou en totalité détruit.

Le plan d'épargne et d'assurances fait par contre apparaître la sécurité ; le plan de vie est exécuté. Le programme d'éducation des enfants se réalise, que la mort intervienne ou non. Nous insisterons sur ce point qu'il n'est pas question de faire appel à la seule assurance sur la vie. Il ne s'agit pas d'opposer un programme d'assurance sur la vie à un programme d'épargne, quoiqu'une simple assurance soit préférable à des titres de sociétés ou à un bon de capitalisation s'il ne devait y avoir rien d'autre, mais de prouver que l'épargne seule est impuissante là où l'assurance et l'épargne alliées et combinées, « l'une portant l'autre », démontrent leur efficacité et qu'en cas de mort l'épargne continue à jouer un rôle utile, précisément parce que l'assurance sur la vie le lui permet.

Dans notre exemple l'assuré effectue de toute façon des versements annuels de 10.000 francs. En admettant sa survie pendant trente ans, la méthode du tableau I lui procure sur la méthode du tableau II les seuls avantages sui-

TABLEAU I. — PROGRAMME D'ÉPARGNE.

Moyens

Cout 10.000 francs par an.

A 27 ans : Souscription d'un bon de capitalisation de 5.000 fr. (taux 3 1/2).

Et placement à 4 % de 5.000 fr. tous les ans pendant 15 ans.

A 42 ans : Il n'est pas touché au bon de capitalisation.

Utilisation des 75.000 fr. placés pour les besoins des enfants adultes (instruction, dotation, etc.).

Continuation du placement à 4 % de 5.000 fr. tous les ans.

Résultats.

	A 32 ans		A 42 ans		A 57 ans	
	Vie	Mort	Vie	Mort	Vie	Mort
En 15 ans 75.000 fr. sont ainsi accumulés.	L'exécution du programme suit son cours.	Déficit annuel de 10.000 fr. minimum.	75.000 fr. sont disponibles et le bon de capitalisation vaut 100.000 francs.	Le programme est interrompu.	—	—
Rente de 1.000 fr. au bout de 5 ans; 2.000 fr. au bout de 10 ans; 3.000 fr. au bout de 15 ans.	De plus, les 5.000 fr. placés à 4 % fournissent une rente annuelle de —	L'exécution du programme est interrompue.	Le programme suit son cours.	Le déficit annuel est de 5.000 fr. environ.	250.000 fr. sont disponibles (valeur du bon de capitalisation).	
					+ 75.000 fr. (placement).	
					Soit au total 325.000 francs.	
					Le programme est rempli.	
					La famille est en danger	
					Le plan de vie est exécuté.	

TABLEAU II. — PROGRAMME D'ASSURANCE SUR LA VIE ET D'ÉPARGNE.

Moyens	Résultats					
	A 27 ans, souscription :		A 42 ans		A 57 ans	
Coté 10.000 francs environ par an.						
1° d'un bon de capitalisation de 3.000 fr. (taux 3 1/2).	L'existence du programme suit son cours.	Vie	Mort	L'exécution du programme suit son cours.	Vie	Mort
2° d'une police d'assurance sur la vie « Terme fixe » de 40.000 fr. (coût 2.240 fr.) au profit des enfants.	L'existence de la famille est assurée	Vie	Mort	L'assurance « Terme fixe » fournit alors 40.000 fr. auxquels on peut ajouter la moitié du bon de capitalisation soit 30.000 fr.	Vie	Mort
3° d'une « Mixte » de 160.000 fr. au profit de la femme (coût 5.024 fr.) ¹ .	D'une part la femme reçoit un capital de 160.000 fr., d'où rente de 8.000 fr. environ	Vie	Mort	D'autre part, et sur ce point, les primes de la « Terme fixe » n'étant plus exigibles, le poste « Provision pour besoins futurs » est allégé de 2.000 fr.	Vie	Mort
4°	Le bon de capitalisation vaut 75.000 fr. La « Mixte » fournit 160.000 fr. auxquels il y a lieu d'ajouter une participation aux bénéfices qu'on peut raisonnablement évaluer à 35.000 fr. Donc au total 270.000 fr.	Vie	Mort	En plus de la police « Mixte » fournie par la compagnie, la femme pourra disposer de l'autre moitié du bon de capitalisation soit 30.000 fr.	Vie	Mort
5°	De ce fait, il n'y a pas de déficit. 2° les versements du bon de capitalisation peuvent être effectués.	Vie	Mort	L'existence de la famille est assurée	Vie	Mort
6°	Le programme continue à être exécuté.	Vie	Mort	L'existence de la famille est assurée	Vie	Mort
7°	L'existence de la famille est assurée	Vie	Mort	L'existence de la famille est assurée	Vie	Mort

1. Le capital de cette police n'échappe pas aux droits de succession (v. *infra*, p. 74-75), mais c'est un bien de communauté; il n'est taxable que pour moitié, soit sur 80.000 fr. En conséquence, la participation aux bénéfices compensera l'imposition au bout de quelques années, puis procurera un excédent.

vants : une rente annuelle moyenne de 1.500 francs et à l'âge de 57 ans la disposition d'un capital supplémentaire de 55.000 francs environ que l'on pourrait obtenir au moyen d'un bon de capital différé sans contre-assurant dont la prime serait de 500 francs environ.

Or ce chiffre total de 2.000 francs (1.500 fr. + 500) représente le prix réel de la garantie du risque de décès.

Ces considérations nous permettent de faire ressortir la différence entre le prix apparent et le prix réel de l'assurance sur la vie, différence qui tient à la nature double du contrat d'assurance sur la vie contenant par lui-même un élément d'épargne, de capitalisation, d'où résulte, au reste, le mécanisme de la réserve.

Par ailleurs, la somme de 7.000 francs environ consacrée au versement des primes d'assurances représente le 1/10 des revenus de toutes catégories qui constituent les ressources de la famille. Ce chiffre correspond aux conclusions auxquelles ont été amenés les assureurs participant à une réunion organisée le 13 février 1932 aux Etats-Unis à Fort Vayen (Indiana).

Il est, en effet, normal, d'une part, que les multiples des revenus à assurer diminuent en fonction de l'âge par suite de l'augmentation possible de revenus indépendants du travail, et, d'autre part, généralement opportun et souvent nécessaire que le total des assurances souscrites croisse en fonction de l'importance de la situation du chef de famille et des charges nouvelles qui peuvent lui incomber. L'attribution d'un héritage, diminue les besoins d'assurance¹ comme l'amélioration de la situation personnelle ou l'augmentation de la famille en crée de nouveau.

1. Les valeurs héritées étant estimées nettes des droits de transmission.

Pour respecter la réalité et parer au danger d'abandon des polices tout en donnant à la famille la garantie indispensable, la proportion *optima* entre les capitaux assurés et le total des revenus du contractant peut être représentée d'une manière générale par le chiffre de $2\frac{1}{2}$, ce qui revient à dire que la portion des revenus à affecter au paiement des primes doit en être d'environ le $\frac{1}{10}$. Ainsi dans notre exemple en regard de revenus se montant à 70.000 francs la prime d'assurances sur la vie était de 7.000 francs et le total des capitaux assurés de 200.000 francs; de même il serait indiqué que le chef de famille prit ultérieurement 60 ou 70.000 francs d'assurances supplémentaires si les gains de son travail s'élevaient d'une vingtaine de mille francs.

C'est par la mise en œuvre de ces principes qualitatifs et quantitatifs que l'assurance sur la vie mitigée d'épargne rend à la famille l'incalculable service de lui garantir l'existence dans le présent et dans l'avenir.

Section III.

A. L'assurance sur la vie apporte aux affaires la sécurité et la continuité.

Le soutien d'une affaire est le capital, mais son fondement est le droit et son moteur le travail. Chacun de ces éléments matériel ou humain représente en soi une valeur et concourt à la vie de l'affaire. Or, la mort en faisant disparaître son animateur ou l'un de ses animateurs, entraîne à travers ces éléments, d'une manière directe ou indirecte, des conséquences qui peuvent l'affecter, la compromettre ou même la détruire.

Il est des affaires appartenant à une seule personne et dirigées par elle qui ne lui survivent pas. La part qui revient au travail ne peut être dissociée de celle qui revient au capital ; une charge de commissaire provisoire ou d'agent de change a une valeur en soi, indépendamment d'une personnalité particulière et elle peut se vendre, mais c'est impossible à l'égard de professions très spécialisées qui exigent une longue formation comme des bureaux techniques, des bureaux d'expertises. C'est alors l'homme qui crée véritablement les revenus. Son affaire c'est lui-même. Il lui est indispensable et il ne peut être question de céder son fonds puisque ce dernier n'existe pas sans lui ; le fait est bien connu qu'un médecin de grande notoriété ne peut passer sa clientèle à son fils ; la notion de gérance¹ ne saurait alors se concevoir.

Les primes d'assurances sur la vie constitueront dans ces cas une sorte de fonds d'amortissement qui ne rendra pas l'existence à l'affaire, mais qui compensera dans une certaine mesure la perte causée par sa disparition, liée à celle de son animateur.

Si, d'autre part, l'affaire est transmissible il se peut qu'elle doive alors entrer dans une phase de réorganisation. Le préjudice est moins sensible mais certain et les sommes mises à la disposition des ayants droit par l'assurance sur la vie pourront leur permettre de traverser avec succès cette période d'épreuve et d'assurer ainsi la continuité de l'entreprise.

Dans les sociétés en nom collectif la question se présente sous une forme similaire quoiqu'un peu plus complexe. Ces sociétés sont dites « de personnes » parce que leur personnalité juridique et économique émane de leurs fondateurs qui en sont généralement en même temps les diri-

1. *Supra*, p. 61.

geants. Comme toutes les sociétés elles sont régies quant à leur constitution par la loi du 24 juillet 1867, mais le Code civil seul règle leur fonctionnement. Ce sont des associations caractérisées par la qualité de leurs membres, et, par suite, les événements d'importance qui interviennent dans l'existence de ces derniers touchent directement la société elle-même qui, à moins de clauses spéciales insérées dans les statuts, est dissoute par la mort naturelle et civile comme la déconfiture et l'interdiction d'un associé (Code civil, art. 1865).

Ainsi la mort d'un associé ou même du gérant statutaire assimilé à cet égard par la loi à un associé entraîne la liquidation, ce qui a une double conséquence : d'un côté si l'entreprise était prospère, les bénéfices futurs que pouvaient escompter les co-associés s'évanouissent et, d'autre part, la mobilisation de tout ou partie de l'actif aux fins de vente a quelque chance d'être faite à perte.

Il est vrai que les statuts peuvent prévoir la continuation de l'entreprise entre les survivants, mais alors de deux choses l'une, ou les héritiers du défunt seront en droit de lui être substitués ou ils seront exclus de l'affaire. Dans le premier cas il pourra être avantageux aux co-associés de racheter la part des nouveaux venus afin de conserver leur indépendance, ce qu'ils seront obligés de faire dans la deuxième hypothèse.

Quels que soient les besoins, l'assurance sur la vie peut être opportunément introduite dans l'économie de la société en nom collectif sous une forme qu'il sera, d'ailleurs, nécessaire de préciser avec soin dans chaque cas particulier; par exemple une mixte sur les têtes de deux associés serait souscrite au profit de leur société.

Ces principes ont également leur application à propos

des sociétés en commandite simple ou la personnalité des commandités et des commanditaires peut être la raison d'être de l'entreprise qui, en principe, ne leur survit pas.

Ces sociétés de personnes, sociétés en nom collectif et sociétés en commandite simple engagent leurs membres vis-à-vis des créanciers de la société solidairement et *in infinitum*. Les associés répondent de leurs engagements communs les uns pour les autres. Leurs rapports sont donc à base de confiance, confiance qui peut utilement sinon se fonder du moins s'étayer sur la garantie d'un contrat d'assurance sur la vie.

Si la personnalité de l'un des associés ou celle du gérant est considérée par les autres associés comme éminente, elle méritera certainement une garantie particulière; c'est encore l'application du principe de réparation. La disparition d'une valeur créera à l'encontre de qui en profiterait un préjudice dont il y a lieu de prévoir la compensation dans la mesure du possible. Ce principe milite dans les mêmes conditions en faveur de l'assurance du directeur ou de l'administrateur délégué d'une société par actions.

Il s'agit toujours de s'assurer contre la perte possible d'une capacité vraiment remarquable, par suite difficilement remplaçable, et qui à ce titre est digne de figurer à l'actif de l'entreprise. C'est ainsi qu'aux Etats-Unis Rodman et John Vanamaker, J. P. Morgan et Percy Rockefeller, H. P. Davidson, entre autres, sont assurés au bénéfice de leurs affaires pour des sommes de plusieurs millions de dollars.

Ces sortes de contrats bénéficient en France d'un régime fiscal privilégié. En effet, à cet égard, une distinction s'impose d'une manière générale entre les polices d'assurances sur la vie à titre gratuit et celles à titre onéreux. Nous

avons vu dans notre deuxième partie que, d'après la loi de 1930, les sommes stipulées sur la police parvenaient au décès de l'assuré directement au patrimoine du bénéficiaire et nous avons commenté les conséquences que la loi tirait elle-même de ce principe. On s'attendrait d'après ces textes à ce que le bénéficiaire n'eut aucun droit successoral à acquitter puisque, même s'il est héritier du défunt, ce n'est pas en cette qualité qu'il recueille le produit du contrat d'assurance sur la vie. Tout se passe au contraire à l'inverse dans l'intérêt du fisc et cela en vertu de l'article 6 de la loi de finances du 21 juin 1875.

Exception est faite, cependant, en faveur des contrats à titre onéreux, tel celui souscrit au profit d'un créancier pour lui donner une garantie de solvabilité. Le créancier aurait pu faire figure d'héritier au delà du quatrième degré et les sommes lui revenant de la sorte être taxées au maximum. Ce ne sera pas le cas si, par exemple, l'assurance couvrirait exactement sa créance; celle-ci lui serait intégralement remboursée au décès de son débiteur sans être amputée par le fisc. Précisément les assurances des hommes qualifiés directeurs, administrateurs, etc., au bénéfice de leur société rentrent dans cette catégorie.

Les sommes stipulées échappent au droit de transmission par décès; elle ne rentrent pas non plus dans la cédule des bénéfices industriels et commerciaux, puisqu'à moins d'être hors de proportion avec l'importance de l'affaire, elles ne représentent pas un bénéfice au sens commercial du mot, mais seulement la réparation d'un préjudice.

Le système fiscal des primes est également favorisé; alors qu'un arrêt du Conseil d'Etat du 3 juin 1932 a engagé l'administration à refuser que les primes d'assurances sur la vie fussent déduites du revenu imposable, sauf à

l'égard des contrats de rente viagère différée qui ont un caractère particulièrement marqué de contrats de retraite le ministre des Finances répondant à une question posée par M. Dubois Fresnay député, en novembre 1921 a décidé que, « s'il est bien établi que l'assurance est contractée au profit de la société et dans l'intérêt de l'industrie sociale, les sommes affectées au paiement des primes peuvent être considérées comme ayant le caractère de frais généraux de l'entreprise ».

Aussi les dirigeants de cette dernière n'auront-ils pas à les déclarer en vue de l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux.

B. L'assurance sur la vie, moyen de crédit.

Nous avons indiqué dans notre deuxième partie comment le souscripteur ou le bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie acquérait par là une surface économique¹. Nous insisterons sur l'emploi des assurances sur la vie comme moyen de crédit personnel, à l'échelon individuel comme à l'échelon société civile, qu'il s'agisse d'une société en nom collectif ou en commandite simple.

Des auteurs qualifiés ont pu écrire : « Il convient d'insister sur le rôle spécial de l'assurance sur la vie par rapport au crédit ; tandis que d'autres assurances ne servent qu'indirectement le crédit de l'assuré parce qu'elles ne forment pas à elles seules un moyen de crédit, l'assurance sur la vie est un procédé de crédit direct et indépendant. A un degré très inférieur l'assurance individuelle contre les accidents serait susceptible de rendre les mêmes services¹. » Et, « à la vérité l'assurance est surtout intéressante au point de

1. *Supra*, p. 27.

1. Hémar.

vue crédit. On l'envisage dans cet ordre d'idée comme opération susceptible de procurer à l'assuré lui-même du crédit près des tiers et son utilité à cet égard est fort appréciable puisqu'elle permet à l'assuré de faire état d'avantages éventuels, sans doute, mais supérieurs à ceux qui résulteraient de la capitalisation pure et simple de ses primes². »

Les affaires bien menées, par un ou plusieurs hommes, risquent de manquer du crédit dont elles ont besoin parce que le bailleur de fonds ne trouvera, auprès d'elle, ni sûreté réelle ni sûreté personnelle. Sans doute, le ou les propriétaires de l'entreprise sont garants de leurs engagements solidairement et sans limite, c'est-à-dire que, si leurs accords s'avèrent insuffisants, leur fortune personnelle sera le gage également de leurs dettes commerciales. Mais, encore, faut-il que cette fortune existe et quelle que soit la confiance que l'on puisse accorder à leur valeur professionnelle et à leur probité, c'est un fait que ces qualités représentent alors le seul nantissement des créanciers éventuels qui peuvent être par conséquent, à la merci d'un décès prématuré. Solvables pendant leur vie, ces hommes peuvent ne pas l'être à leur mort.

Il n'existe pour eux qu'un moyen de réaliser la pérennité de leur solvabilité : c'est de pouvoir offrir la garantie d'une assurance en cas de décès qui sera souscrite aux bénéfices du bailleur de fonds. A la mort du souscripteur, le remboursement de la dette sera automatique. De son vivant même sa police pourra être remise en gage et sa valeur de rachat réalisée à tout moment, ou ce qui sera préférable, des avances demandées à la Compagnie. Cette valeur de rachat s'inscrit, d'ailleurs, normalement à l'actif.

2. Girard.

La loi du 26 février 1921 a fait une application intéressante de l'usage de l'assurance sur la vie comme moyen de crédit en matière d'acquisition des maisons individuelles à bon marché ou des petites propriétés. Le remboursement du prêt obtenu à cette fin par l'acquéreur doit être garanti au moyen d'une police d'assurance sur la vie à prime unique souscrite par lui sur sa tête au bénéfice du prêteur, la prime pouvant s'ajouter au montant du prêt. D'autre part, afin de faciliter ces opérations, la loi a décidé dans un esprit pratique que le conjoint ou un tiers tenu solidairement du remboursement des sommes assurées pourraient souscrire un tel contrat sur leur propre tête au lieu et place de l'intéressé lorsque ce dernier serait écarté de l'assurance par la compagnie à la suite des résultats défavorables d'une visite médicale.

Section IV. — La participation aux bénéfices.

La prime d'un contrat d'assurance sur la vie n'est jamais nette. L'application du calcul des probabilités et des lois de la mortalité à cette matière donne lieu à l'établissement d'une prime qui correspond à la couverture du risque à chaque âge ; puis pour des raisons d'ordre économique ces primes sont nivelées et aux premières est incorporé de la sorte un excédent, point de départ du mécanisme de la réserve. Ainsi apparaît la prime pure, c'est-à-dire la prime au prix de revient ; prenant sa part des frais généraux elle devient la prime brute. Telle qu'elle, l'assureur pourrait l'utiliser et la majorer seulement de ce qui correspondrait à son légitime profit ; mais il juge généralement plus prudent de la majorer davantage afin de parer aux risques que lui ferait courir une mortalité aggravée pour une cause ou une autre.

Cette différence entre la prime brute et la prime commerciale du tarif est le chargement. Et il peut sembler naturel de restituer à l'assuré la partie de ce chargement correspondant à l'aggravation éventuelle de la mortalité au cas où cette dernière n'aurait pas dépassé par la suite les prévisions des tables. Ainsi se dégage le principe de la participation aux bénéfices dont la raison d'être est de retourner à l'assuré une provision inemployée. D'ailleurs il se peut que les tables de mortalité s'avèrent à l'usage trop pessimistes; la prime théoriquement pure est en réalité chargée d'une manière occulte, c'est la source de nouveaux bénéfices auxquels il est légitime que l'assuré prenne part. Enfin l'assureur peut offrir à sa clientèle de participer au profit réalisé dans son portefeuille financier. Il y a là véritablement participation aux bénéfices au sens économique du mot alors que la ristourne d'un chargement est le résultat d'une technique professionnelle particulière.

Dans la pratique ces deux notions peuvent recevoir une application isolée ou combinée, et les modalités auxquelles elles donnent ainsi naissance sont susceptibles de varier suivant les besoins de la clientèle et les conceptions propres de chaque assureur. La question est d'ailleurs complète en ce sens que le mode de détermination des bénéfices est une chose et que leur mode de distribution en est une autre. Et même il ne suffit pas de déterminer les bases techniques et financières, c'est-à-dire les causes des bénéfices ni d'en fixer dans le cadre de l'exercice financier un chiffre global, encore faut-il préciser la part qui revient à chaque assuré, sous quelles conditions, à quel moment et au moyen de quel procédé de calcul en fonction de la prime, de son ancienneté, etc.

On a connu aux Etats-Unis un procédé à caractère ton-

tinier¹. Les bénéfices n'étaient exigibles qu'aux termes du contrat et si l'assuré était vivant. Le produit des contrats des défunts venait accroître la part des survivants.

En France la loi du 17 mars 1905, par son article 7, est venue poser une règle importante, règle de garantie pour le souscripteur. Ce dernier doit être mis par l'assureur en mesure de connaître, après chaque exercice annuel, le montant exact des bénéfices produits par son contrat. Un compte particulier lui est ouvert qui peut être débiteur ou créancier; tous les ans le résultat y est inscrit. Il reste ensuite à savoir « quels sont, d'après la police, les droits de chaque assuré sur cette somme, il ne s'agit plus que de l'interprétation d'une convention particulière² ».

En substance l'élaboration des bénéfices comprend trois phases qui correspondent à des opérations comptables distinctes :

1^o Détermination de la part qui revient aux assurés sur les bénéfices.

2^o Répartition à chaque assuré de sa part individuelle qui est inscrite, généralement sous condition, à son compte personnel.

3^o Distribution à l'assuré.

Les procédés de répartition proprement dite comprennent l'emploi de systèmes de calcul qui se réfèrent à deux types principaux. Il est logique de déterminer la part qui revient à chaque assuré en fonction de ce par quoi il se recommande à la compagnie, de ce qui peut constituer des titres à cet égard, c'est-à-dire de l'importance des sommes qu'il lui verse ou qu'il lui a versées : la prime annuelle peut constituer une base, l'ancienneté une autre. Dans le pre-

1. *Infra*, v. Tontine, p. 157 et 158.

1. *Ancéy*.

mier système le bénéfice global sera réparti au prorata des primes payées dans l'exercice par les contrats bénéficiaires; dans le second système, il sera réparti au prorata des primes payées par chaque contrat depuis son origine.

La distribution des sommes inscrites au compte personnel à chaque assuré peut être conditionnelle; par exemple la police stipule que ces sommes ne sont acquises définitivement que si l'assuré est vivant lors de l'échéance, toutes les primes acquittées, et si la couverture des risques de guerre ne les a pas absorbées en tout ou en partie. Il pourra être convenu qu'en cas de guerre, l'assureur, pour faire face aux sinistres survenus de ce fait, prélèvera les sommes nécessaires sur le « fonds de guerre » constitué précisément, au moins pour la plus grande partie, par l'ensemble des crédits portés aux comptes particuliers des bénéficiaires.

Dans ces conditions il y a constitution d'une masse de réserve et ceci nous amène à indiquer les deux systèmes de distribution couramment usités :

L'un dit « d'accumulation » ou du *bonus* ne rend les crédits des bénéfices exigibles qu'à l'échéance du contrat ou au moment de sa résolution.

L'autre dit de « distribution annuelle » aboutit à la distribution à la fin de chaque exercice d'un véritable dividende qui viendra généralement en déduction de la prime prochaine.

Ce dividende pourra être progressif lorsque l'assureur aura, par ailleurs, utilisé un procédé de répartition tenant compte de l'ancienneté du contrat. C'est ainsi qu'une même police d'assurance mixte pourra comporter une première prime de 4.000 francs et une dernière de quelques centaines de francs. Cet exemple tiré de la pratique montre qu'ainsi

la couverture du risque dans les dernières années du contrat est d'un prix extrêmement faible. La prime, ayant été, de par l'incidence des bénéfices, constamment décroissante.

Le mode de répartition proportionnellement au total des primes versées sur chaque contrat a fait l'objet de vives critiques. En particulier la Compagnie française d'assurance sur la vie le « Phénix » a fait éditer une brochure intitulée *Le Mirage de la participation aux bénéfices de mortalité sur le cumul des primes*, dont l'examen nous permettra de saisir plus intimement le processus de ce système et par voie de conséquence, de tirer des conclusions relativement à la portée du principe lui-même.

Cette brochure pose le problème en commençant par donner une excellente définition du procédé, définition qui l'oppose à celui qu'elle préconise : « La Société d'assurance associe les assurés à ses bénéfices de mortalité et en répartit chaque année une fraction entre eux, au prorata non pas des primes qu'ils ont versées dans l'exercice, mais de toutes celles qu'ils ont payées depuis la naissance de leurs contrats. » Elle ajoute que, « basée sur un principe constituant une véritable hérésie technique, la participation sur le cumul des primes ne pouvait pas tenir ce qu'elle promettait, et effectivement ne l'a pas tenu. Elle n'a donné que de cuisantes déceptions ».

Elle rappelle qu'introduite en France dès 1836 ce procédé fut surtout usité après 1865 et que les taux de participation qui avaient d'abord été respectivement de 4,44 %, 8,77 % et 5,52 % pour les « vies entières », « mixtes » et « terme fixe » tombèrent en 1890 à 0,90 %, 1,10 %, 1,25 % et, par la suite, plus bas encore.

Le vice fondamental du système consisterait dans le fait qu'il serait nécessaire, pour que les compagnies puissent

maintenir un taux de participation déterminée, que les bénéfices de mortalité attribuables à chaque assuré aillent en croissant d'année en année suivant une progression arithmétique. Ainsi considérant un groupe de 1.000 contrats de même date, payant chacun une prime annuelle de 1.000 francs et ayant reçu la première année un dividende de 3 % soit 30 francs, l'auteur de cette brochure expose que, pour que ce dividende se maintienne, il faut et il suffit que le bénéfice du contrat ait doublé l'année suivante, puis triplé, etc.

En effet, un dividende de 3 % sur deux primes de 1.000 francs est de 60 francs et de 90 francs sur trois primes.

Ce raisonnement est spécieux bien qu'il contienne une part de vérité qui explique les faits cités plus haut à l'appui.

Considérons non pas un seul groupe de 1.000 contrats supposés de la même catégorie, c'est-à-dire des mixtes de vingt ans, mais des groupes de 1.000 contrats de cette sorte, et suivons-les jusqu'à leur échéance ou leur résolution par suite du décès de l'assuré, cependant que tous les ans la compagnie enregistre un nouveau groupe.

La participation aux bénéfices a lieu au bout de trois ans. A la fin de la quatrième année le bénéfice est représenté par l'indice 100.000 et sur les 1.000 premiers contrats 900 sont encore en cours; il revient à chacun l'indice 111 $\frac{(100.000)}{900}$ résultat qui est dû en partie aux apports des nouveaux assurés qui, ainsi, contribuent à augmenter la masse des bénéfices précisément parce qu'ils n'y participent pas. A la fin de la septième année 825 contrats, par exemple, subsistent parmi les premiers, 850 parmi les seconds, 875 parmi les troisièmes et 900 parmi ceux qui n'ont que quatre ans d'ancienneté.

0	1	2	3	4	5	6	7 ans
				900	875	850	825

au total 3.450 contrats participants. La masse des bénéfices a suivi l'augmentation du nombre brut des polices et correspond à l'indice 200.000. Appliquons le procédé de répartition sur le cumul des primes pour calculer le chiffre à inscrire au crédit de chaque compte particulier.

Il y a au total $(900 + 875 \times 2 + 850 \times 3 + 825 \times 4) = 8.500$ parts

Chaque part a droit à $\frac{200.000}{8.500} = 23,5$.

Les contrats 4 sont crédités d'une part soit 23,5

— 5 — de deux parts soit 47

— 6 — de trois parts soit 70,5

— 7 — de quatre parts soit 94

Jusqu'à présent notre démonstration confirme pleinement la thèse du Phénix. Les contrats 4 touchent un dividende cinq fois plus faible que celui touché par les contrats 7, 3 ans auparavant.

Les chiffres que nous donnons à titre indicatif sont arbitraires; la mortalité qu'ils font ressortir est excessive mais cela n'affecte pas le raisonnement, nous les avons adoptés pour plus de clarté. Il aurait, d'ailleurs, pu se faire que les contrats aient eu leur compte crédité d'une somme supérieure à celles des années précédentes, représentée, par exemple, par l'indice 130. Comme le dit très justement le Phénix : « Les bénéfices de mortalité produits par les nouveaux contrats commencent à fournir un appoint qui permet de soutenir la progression des participations accordées aux anciens assurés. » Le portefeuille de la compagnie aurait pu, en outre, se développer et les catégories 1, 2

ou 3 comprendre chacune plus de 1.000 contrats, ce qui aurait eu pour résultat d'augmenter d'autant cet appoint et la progression des participations.

Au bout de vingt ans le portefeuille de la compagnie pourrait avoir l'aspect suivant :

1	2	3	4	5				10				15				20
945					870					770					630	

Et le calcul précédent appliqué de la même manière ferait ressortir, par exemple, un dividende de 10 aux contrats 4 pour un dividende de 200 aux contrats 20.

Nous sommes toujours d'accord avec la thèse du Phénix et nous comprenons très bien que la participation aux bénéfices évaluée en % de la prime ait pu tomber dans la pratique de près de 10 % à 1 % et même moins, d'autant plus que l'augmentation rapide du portefeuille au cours des premières années ne se poursuivait pas et que le facteur qui avait contribué pendant un certain temps à accroître puis soutenir le taux du dividende n'avait plus d'effet.

Mais voyons ce qui va se passer maintenant que les contrats 20 arrivent automatiquement à échéance. L'année suivante et pour cause, ils ne participeront pas aux bénéfices. Le nombre des contrats enregistrés au portefeuille reste le même pour une production annuelle identique et une mortalité constante. Tous les ans il y a 1.000 contrats^s nouveaux, mais 630 arrivent à échéance et 570 de tous âges sont résolus par le décès des assurés. Reste par conséquent également constant le nombre des contrats partici-

1. Mortalité expérimentale cette fois-ci et correspondante à des contrats souscrits à 45 ans.

pants. Aussi n'y a-t-il désormais plus aucune raison pour que le taux du dividende de participation se modifie ou du moins il variera très peu. Et si l'on comprend très bien avec le Phénix tout ce qui a pu se passer et qu'en présence des premières expériences et des déboires qu'elles entraînaient, des économistes comme MM. Emile Dornoy, Alfred de Courcy se soient émus et aient mis les assureurs en garde contre l'illusion du maintien du taux pendant la période de formation du portefeuille, on ne saurait condamner un procédé qui, favorisant les anciens assurés, les incite à conserver leurs contrats et, par suite à en obtenir le meilleur rendement, donne lieu à une application intéressante de primes dégressives et techniquement parlant est absolument indiscutable.

L'erreur des assureurs a été de ne pas mettre de côté une partie de ces bénéfices dont la plus grande part était fournie par des contrats qui devaient les ignorer. Les derniers venus ont été indiscutablement frustrés au profit des premiers arrivants, vrais privilégiés. L'erreur a encore été de vouloir assimiler l'assurance sur la vie à un véritable titre mobilier et surtout à une valeur à revenu fixe, alors que, justement, le mécanisme financier qui présidait à l'élaboration de ce revenu impliquait au contraire pendant une certaine période sa dévaluation.

Comme le mentionne le Phénix on allait jusqu'à proposer « le placement pour la vie entière rapportant 4 % » ou « l'obligation mixte » 5 % ».

Mais, par contre, une compagnie qui aurait pris la précaution de niveler le taux de participation au moyen de provisions appropriées aurait traversé sans secousse ce temps d'épreuve; d'ailleurs, comme nous l'avons montré

le portefeuille une fois constitué, rien ne s'oppose à ce que le taux se maintienne et même, s'améliore.

On notera avec intérêt les décisions du Conseil de surveillance de la société suisse d'assurance générale sur la vie humaine de Zurich relative aux augmentations successives de ces taux.

De 1901 à 1909.....	2,50 %
En 1910.....	2,60 %
En 1911.....	2,70 %
De 1912 à 1926.....	2,80 %
De 1927 à 1929.....	3,00 %
De 1930 à 1934.....	3,30 %

Ainsi tous les ans sous forme d'une diminution du montant de sa prime, l'assuré perçoit ici, d'une manière indirecte mais appréciable, un intérêt véritable sur l'argent remis par lui à l'assureur.

Indépendamment du procédé de répartition cet intérêt peut même être garanti. Au hasard des tarifs nous relevons chez la Prévoyance une mixte à primes décroissantes avec intérêts garantis à 3 % l'an, qui vient également en déduction de chacune des primes ultérieures, la sixième prime par exemple étant ainsi réduite de 16 %, chez le Phénix une mixte dite complète où la répartition sur le mode annuel ne doit jamais être inférieur à 10 % de la prime, etc. Les bénéfices ne sont, d'ailleurs, définitivement acquis d'après ces derniers contrats qu'au cas de vie à l'échéance et à la condition que le risque de guerre ne les absorbe pas.

Ne va-t-il pas de soi dans ces conditions de prétendre que l'assurance sur la vie est un placement? Des controverses se sont engagées autour de la question.

Nous avons vu, qu'au siècle dernier, on avait tenté des

assimilations arbitraires. D'autre part, on fait observer que vouloir faire à tout prix de l'assurance sur la vie un placement, c'est risquer de la détourner de son rôle essentiel qui est de garantir la vie humaine; on ajoute qu'il ne faut pas mêler les professions et que si l'on s'assure auprès d'une compagnie d'assurance, l'on ne doit pas penser y trouver autre chose. D'aucuns affirment, au contraire, qu'elle doit être présentée comme tel, qu'elle est même à cet égard d'un rapport intéressant, aussi bien quand la distribution des bénéfices est annuelle que lorsque elle est réalisée au terme du contrat. Dans ce dernier cas elle est un moyen d'accumulation des capitaux; elle est préconisée en tant que valeur sûre, valeur de père de famille. Que penser de ces appréciations contradictoires?

A notre sens, il faut pour se faire une opinion ne pas perdre de vue les causes de la participation aux bénéfices, ses raisons d'être. Il en existe, nous en avons vu essentiellement deux :

La ristourne du chargement et l'offre faite à la clientèle de prendre sa part du profit de l'entreprise. Quand la première cause seule est en jeu, il ne saurait être question de placement. Le chargement apparaît comme une marge de sécurité garantissant les opérations de l'assureur contre le risque d'une excessive mortalité. Si ce risque ne se réalise pas, le chargement, sorte de surprime conditionnelle, est remboursée purement et simplement. Le fait de ne pas distribuer les bénéfices, mais de les accumuler apparaît comme un prolongement de cette opération; la fraction de prime correspondante ayant été isolée, est portée à un véritable fonds de réserve et toutes les sommes réunies de la sorte donnant souvent intérêt constituent une provision pour fluctuation de la mortalité qui n'appartient aux assurés

pour tout ou partie que si le risque de surmortalité ne s'est pas réalisé au bout d'un certain temps ou du moins incomplètement.

Mais rien n'empêche l'assureur de faire appel comme tout chef d'entreprise aux capitaux des particuliers et d'offrir en contre-partie à ces derniers un loyer de l'argent qu'ils lui ont prêté. Une fraction de la prime sera ce capital et le taux de participation le loyer de cet argent. Cette notion est mise en valeur par les contrats qui garantissent en tout état de cause un intérêt fixé à l'avance. La prime est pour partie une véritable obligation. Elle peut même devenir une valeur à revenu variable lorsqu'elle participe aux risques de l'entreprise, lorsqu'elle prend sa part des bénéfices dans la mesure où son montant dépasse la stricte couverture du risque. Elle est alors pour partie capital social au même titre qu'une action et, comme telle, touche un dividende. Ce caractère est parfaitement marqué lorsque la compagnie d'assurance est une mutuelle. Il n'y a pas, alors, d'autres actionnaires que les assurés. Ces diverses notions peuvent, d'ailleurs, se combiner. Ainsi la Nationale Vie présente une assurance mixte complète avec garantie du risque d'invalidité totale, temporaire ou définitive et participation dans les bénéfices de cette catégorie.

Cette participation consistera :

Caractère obligataire conditionnel	1 ^o En une augmentation du capital payable au terme du contrat si l'assuré est vivant à cette époque et qui sera de 7 % du capital initial pour les contrats souscrits pour la durée de 10 ans.		
	Pour les contrats d'une durée supérieure, ce taux de 7 % sera augmenté de 0,2 % par année de durée au-dessus de 10 ans et atteindra donc :		
	8 %	pour les contrats de	15 ans;
	9 %	—	20 ans;
	10 %	—	25 ans;
	11 %	—	30 ans.

Caractère d'action pour partie	2° En une répartition annuelle de 75 % des bénéfices entre toutes les polices « Mixtes complètes » ayant au moins un an de date au 31 décembre. <i>Le montant de la part affectée à chaque contrat sera déduit de la prime annuelle suivante.</i>
--------------------------------------	--

Il est difficile de mettre au point un critérium simple permettant une comparaison simple et immédiate entre les modes de participation propre à chaque assureur. On peut cependant se référer à quelques principes généraux en prenant en France comme base le tarif unifié applicable aux principales combinaisons d'assurances et que vient ou non modifier le droit accordé à l'assuré de prendre sa part des bénéfices, ainsi que le droit à la garantie du risque de guerre, droits allant souvent de pair. Il sera d'ailleurs parfois nécessaire de procéder à quelques calculs d'équivalence de manière à rendre les tarifs comparables. On pourra aussi, afin de procéder aux discriminations nécessaires se poser les questions suivantes :

La surprime est-elle ou non un véritable chargement destiné à couvrir le risque de guerre ? Les bénéfices sont-ils mis de côté à cet effet, — proviennent-ils en fait surtout de cette surprime et ne sont-ils acquis que sous conditions et particulièrement sous la condition de vie à l'échéance ?

La police spécifie que l'assuré a droit à tant % des bénéfices, mais quels sont-ils ? S'agit-il de tous les bénéfices de l'assureur, solde du compte général des profits et pertes de l'entreprise ou bien est-il uniquement question de bénéfices réalisés sur la catégorie dans laquelle rentre le contrat étudié ?

A tarif égal l'assureur accorde-t-il ou non la garantie du risque de guerre ? Dans ce dernier cas ne fera-t-il pas d'abord appel pour régler les sinistres de cette sorte aux bénéfices des assurés avant d'entamer d'autres ressources ?

Il peut en effet très bien se faire que sans parler de chargement et de provision pour risque de surmortalité, il soit simplement convenu que l'assureur a un droit de jouissance sur le bénéfice des assurés jusqu'à leur décès où l'échéance du contrat et, en plus, celui de les utiliser de préférence jusque là pour couvrir le risque spécial de guerre. L'actionnaire ordinaire sera privilégié en ce sens que son propre profit ne sera mis en cause qu'en dernier lieu soit directement, soit surtout par le fait de sacrifier une partie de l'actif de la compagnie.

Appliquons ces principes à quelques exemples en indiquant dans le détail les moyens de comparaison.

Nous nous baserons forcément dans une certaine mesure, sur des faits passés puisqu'un bénéfice, par nature, ne peut être prévu. Cela d'ailleurs n'empêche pas de tirer certaines conclusions pour l'avenir et en tous cas permet de prendre conscience des résultats obtenus, par suite de juger la valeur des méthodes auxquelles ils sont dus, au moins en partie.

Exemple I. — La compagnie A : demande une prime de 3.090 francs, pour une assurance mixte de 100.000 francs, durée trente ans.

La compagnie B demande une prime de 2.780 francs dans les mêmes conditions. Peu importe l'âge de l'assuré, il est le même dans les deux cas.

Ces deux compagnies offrent la garantie du risque de guerre et la participation aux bénéfices.

La compagnie A stipule que les parts de bénéfices attribuées aux assurés sont déposées provisoirement à un compte spécial dit « Fonds de guerre » et exigibles soit à l'échéance de la police soit au décès de l'assuré dans la

mesure où le règlement des sinistres de guerre ne les aura pas fait disparaître.

La compagnie B stipule simplement que ces sommes sont accumulées en tout état de cause jusqu'au terme du contrat ou sa résolution par la mort; et en prenant connaissance des règlements de l'assureur¹ on acquiert la certitude que ce dernier pare aux risques de guerre indistinctement au moyen de toutes ses ressources.

Prenant ensuite connaissance des résultats des années passées, on se rend compte que la participation aux bénéfices se chiffre annuellement et en moyenne pour la compagnie A par 18 % du montant de la prime, à l'exception des années de guerre où elle est nulle, et pour la compagnie B. par 1 % ou un peu moins du total des capitaux assurés.

Grosso modo les profits de deux personnes assurées à ces compagnies de 1901 à 1930 ont été respectivement de 14.000 et 25.000 francs. Etudions d'abord le cas de la compagnie A :

14.000 francs ont été produits en trente ans, ce qui correspond à une moyenne annuelle de $\frac{14.000}{30} = 466$ francs.

Tout s'est donc passé comme si chaque année l'assuré avait appris que son compte particulier était crédité de 466 francs. Or, évidemment, ce qui comptait pour lui, c'était la valeur actuelle de cette somme. Il faut bien considérer que c'était une créance à échéance variable de trente ans à zéro. Le calcul de cette « valeur actuelle » est simple.

Basons-nous sur un escompte à intérêts composés au taux de 4,25 %. Le coefficient moyen d'escompte varie de 0,28 à 1 pour la période envisagée. Le coefficient moyen

1. Soumis à l'approbation du Ministre du Travail.

d'escompte est donc de 0,28 plus $\frac{1-0,28}{2} = 0,64$ environ et par suite la valeur actuelle de 466 francs de $466 \times 0,64 = 298$ francs soit 300 francs en chiffres ronds.

En fait donc chaque année le bénéfice moyen de l'assuré de la compagnie A avait une valeur actuelle de 300 francs représentant donc 10 % du montant de la prime versée.

Étudions maintenant le cas de la compagnie B. Appliquons la même méthode de calcul, nous trouverons rapidement les chiffres suivants :

Bénéfice moyen annuel	803 fr.
Valeur actuelle de ce bénéfice	512 fr.

représentant donc sensiblement 18 % du montant de la prime versée.

En substance ces deux compagnies par les modes de participation aux bénéfices qu'elles offrent à l'assuré, lui permettent de fonder ses espérances sur l'expérience de bénéfices moyens dont les valeurs actuelles sont respectivement de 10 % et de 18 % du montant des primes.

Il faut évidemment enfin tenir compte du fait que la prime de la compagnie A est de 300 francs supérieure à celle de la compagnie B.

Nous aurions pu à la rigueur obtenir déjà des éléments de comparaison sans faire ce calcul de « valeurs actuelles » en mettant simplement en parallèle soit les bénéfices totaux accumulés en fin de contrat, soit même les chiffres que les moyennes annuelles de ces sommes représentent en pourcentage du montant de la prime. Cependant c'est la seule manière de procéder qui permette d'établir avec précision la comparaison entre une *distribution annuelle de bénéfices* et une *distribution à terme*, et de tenir compte

de l'utilité réelle des bénéfices pour l'assuré au moment où il en prend quantitativement connaissance.

On peut présenter également les résultats de la discussion de ce premier exemple en expliquant qu'en somme la prime de la compagnie A est de 512 francs supérieure à la prime de la compagnie B : $300 + (512 - 300) = 512$. Cette interprétation ne va, nous semble-t-il, à l'encontre d'aucune donnée pratique ou de règle de mathématiques financières.

Nous pourrions, d'autre part, chercher l'explication de cette différence de traitement entre les assurés de ces deux compagnies. Elle pourrait se trouver dans le fait que nous avons signalé plus haut et qui consisterait ici en ce que les assurés de la compagnie A envisagés, formeraient une mutualité restreinte en ne participant qu'aux bénéfices produits par les contrats de leur catégorie, alors qu'au contraire ceux de la compagnie B prendraient part aux profits de l'entreprise, tant en ce qui concerne la mortalité que l'ensemble de ses opérations financières et de ses placements. Même s'ils n'avaient droit qu'à $x\%$ du solde bénéficiaire, de l'exercice ils auraient la qualité d'actionnaires partiels mais cependant d'actionnaires dans le cadre d'une mutualité élargie.

Remarquons que, lorsqu'un assureur, comme cela se produit fréquemment, précise sur ses polices que les comptes de bénéfices accumulés sont exigibles seulement en cas de vie à l'échéance du contrat, cette mesure présente à la fois un inconvénient et un avantage; en effet les contrats accusent alors¹ un caractère tontinier surtout lorsque comme c'est généralement le cas, on se trouve en

1. En ce qui concerne les bénéfices, uniquement.

présence d'une mutualité restreinte. Les bénéficiaires de l'assuré décédé n'ont droit à aucune part de profit, mais par contre ceux de l'assuré vivant ou lui-même éventuellement voient leur part accrue d'autant. Les bénéfices produits par les contrats des morts viennent s'ajouter à ceux des vivants.

Exemple II. — La compagnie A offre une assurance mixte de 100.000 francs pour une prime annuelle constante de 2.910 francs (tarif unifié); elle ne garantit pas le risque de guerre et n'accorde pas la participation aux bénéfices aux assurés de cette catégorie. La compagnie B a établi une formule de participation aux bénéfices particulière. Leur distribution qui a lieu à partir de la quatrième année est annuelle mais se fait en moins prenant sur la prime à venir, de sorte que se montant à 3.490 fr. la première année, cette prime est susceptible de diminuer tous les ans pour peu que l'entreprise soit prospère; elle doit même diminuer progressivement, le mode de répartition adopté étant une variante du procédé basé sur le cumul des primes. En outre la compagnie a élaboré un règlement un peu spécial pour les risques de guerre; sa garantie n'est pas illimitée et en tous cas soumises à certaines restrictions. Ne la considérons pas comme pleine et entière et par suite ne la faisons pas entrer telle quelle en comparaison, mais notons simplement que des avantages appréciables sont conférés à l'égard de ce risque.

L'assuré de la première compagnie verse en trente ans : $2.910 \times 30 = 87.300$ francs. Au bout de ce temps il reçoit 100.000 francs. Son boni est donc de 12.700 francs.

L'assuré de la deuxième compagnie reçoit dans les mêmes conditions également 100.000 francs. Mais combien verse-t-il ?

Comme dans l'exemple précédent, nous faisons appel à la connaissance des faits passés et consultant un tableau dressé par l'assureur nous constatons que pour un même contrat si la première prime versée en 1905 a été de 3.490 francs, la dernière ne se montait en 1934 qu'à 380 francs et que le total des primes annuelles et échelonnées dégressivement entre ces limites est d'environ 65.000 francs. Le boni est ici de 35.000 francs et la différence entre ces deux bonis de 35.000 — 12.700, soit en chiffres ronds 22.000 frs.

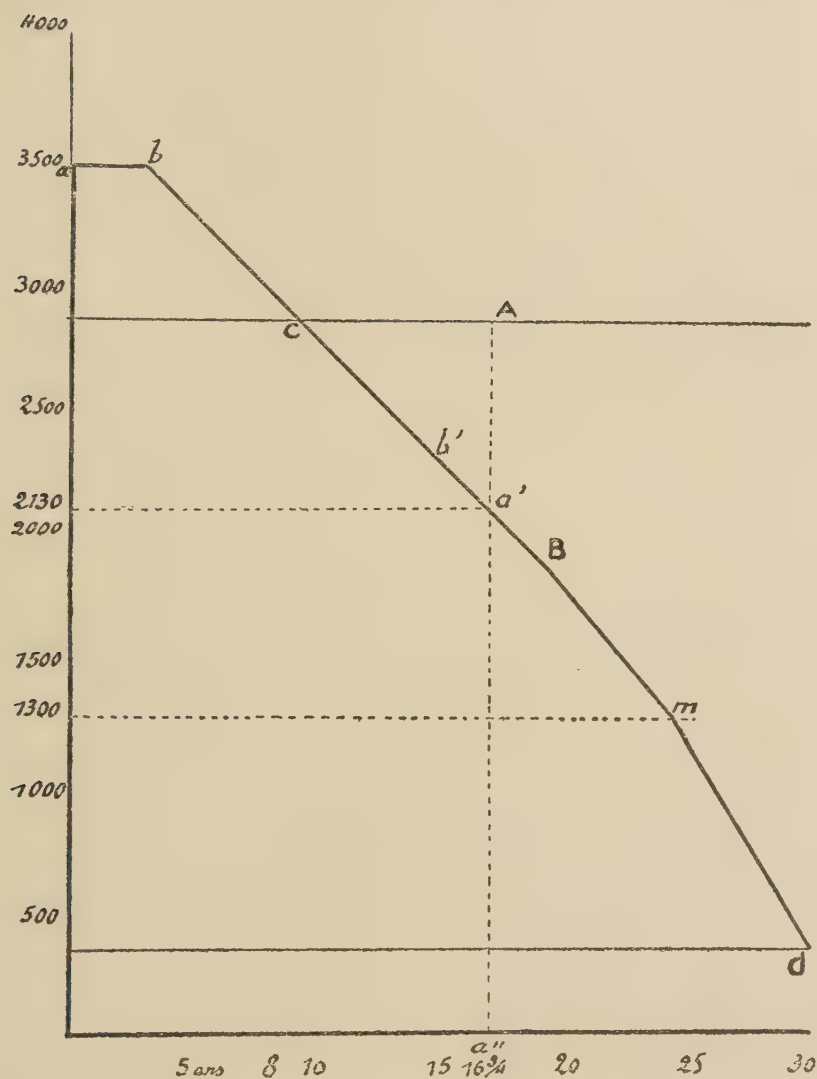
Mais nous pouvons serrer la question de plus près.

L'assuré de la compagnie B a versé pendant les huit premières années des primes supérieures à 2.910 francs, ensuite des primes inférieures.

Le graphique ci-contre indique les courbes des primes en fonction de l'âge du contrat. La courbe du contrat A à prime constante est évidemment une droite.

Les courbes A et B se coupent en un point C qui correspond comme nous venons de l'indiquer à un âge de huit ans commun aux deux contrats. Sur la courbe B, portons de *c* vers *d* une longueur égale à une portion de courbe *a b c* soit *c' b' a'* pour *a'* l'âge des-contrats est 16 3/4 c'est-à-dire dix-sept ans en chiffres ronds. Cette époque marque le point de départ des situations différentes des deux assurés considérés. A ce moment précis, les situations sont équivalentes, en ce sens, que chacun d'eux a payé à sa manière, mais par versements pareillement échelonnés dans le temps, le même total de primes. Au contraire à partir du point *c'*, et à dater de l'époque dix-sept, tandis que le contrat A. nécessite tous les ans le règlement de la même prime de 2.910 francs, la prime du contrat B décroît constamment jusqu'à son minima de 380 francs marqué par le point *d*, à l'époque trente. Indiquons par *m* le milieu

de la portion de courbe a', d ; à ce point, la prime du contrat B se monte à 1.300 francs; elle est donc en moyenne inférieure de 1.600 francs à celle du premier contrat.



On peut dire sans forcer les termes que tout se passe à peu près comme si l'assuré B versait tous les ans la même prime que l'assuré A, mais recevait de l'assureur pendant les treize dernières années de sa police une annuité de 1.600 fr.

Capitalisée à un taux raisonnable d'intérêts composés elle prendrait en treize ans une valeur de l'ordre de 27.000 fr.

La différence des résultats que l'on peut escompter des contrats A et B n'est donc pas 22.000 francs comme il apparaissait à première vue, mais en réalité, en tenant compte comme de juste de l'intérêt qu'a quiconque de disposer de ces capitaux non pas demain mais aujourd'hui, de 27.000 francs à l'avantage du contrat B qui par ailleurs offre en plus certaines conditions de garantie concernant les risques de guerre.

Exemple III. — La même compagnie offre deux contrats différant seulement par le mode de distribution des bénéfices.

Pour une même assurance mixte de 100.000 fr. durée 30 ans, âge 30 ans; le contrat A stipule une prime dont le montant soit 3.490 fr. est invariable durant toute sa durée. Les bénéfices qu'il produits ont répartis chaque année comme la loi le spécifie, mais exigibles seulement à son échéance.

Le contrat B est celui-là même dont l'exemple précédent nous a fourni une comparaison et nous savons que dans une période allant de 1905 à 1934, le total des primes constamment dégressives du fait de l'incidence de la participation aux bénéfices s'est monté à 55.000 fr.

Le contrat A pendant cette même période a produit en contre-partie de versements se montant au total à 105.000 fr. en chiffres ronds des bénéfices qui, ajoutés à son

échéance au capital de 100.000 fr. ont rempli l'assuré d'une somme de 150.000 fr.

L'assuré du contrat A s'il a versé en 30 ans près de 40.000 francs. de plus que l'assuré B a d'autre part touché une somme de 50.000 fr. supérieure.

Mais cette différence à son avantage de 10.000 fr. ne semble pas, malgré tout, justifier cette mise de fonds supplémentaire de 40.000 fr. susceptible de produire un résultat plus intéressant.

Cherchons donc à discriminer rationnellement les contrats.

Etablissons comme précédemment les graphiques de comparaison des primes.

Pendant trois ans les courbes se confondent, puis tandis que la première est une droite d'ordonnée constante 3.490, celle représentative de B ne cesse de s'abaisser jusqu'au point *d* correspondant à l'époque trente à une prime de 380 francs.

Soit *m* milieu de *b d* tel que $m b = m d$

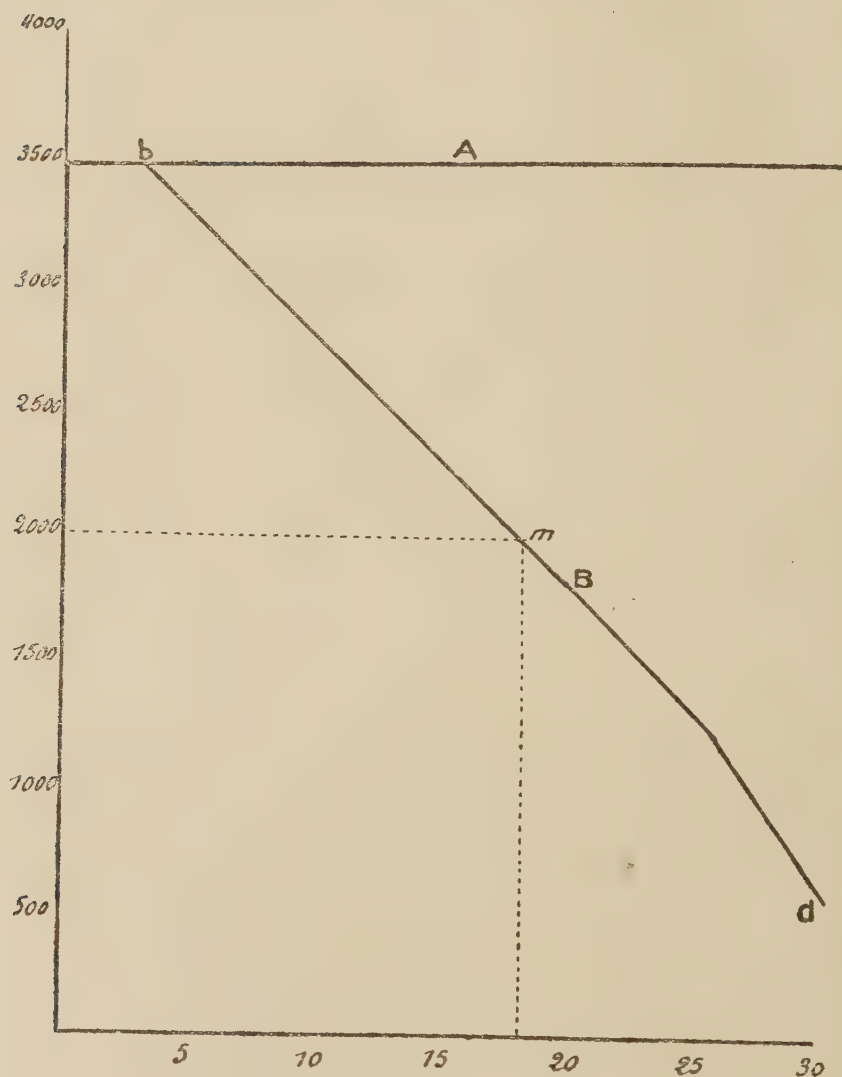
Ce point *a* pour coordonnée : prime 2.000

époque 18

Il représente la situation moyenne de l'assuré B entre les époques trois et trente à l'égard des sommes dont il se trouve disposer du fait que la participation aux bénéfices se traduit pour lui par une diminution progressive du montant de sa prime. A l'époque dix-huit, douze ans par conséquent avant l'échéance de son contrat, il peut tirer parti d'une somme de 1.500 francs (3.500 — 2.000) et, par exemple, en la capitalisant au taux de 3 1/2 % la trouver accrue ou égale à 2.250 francs, douze ans plus tard, avantagé sous ce rapport sur l'assuré A.

Puisqu'il s'agit là d'une situation moyenne, le résultat

total que cet assuré pourrait obtenir en faisant ainsi fructifier chaque année les bénéfices de son contrat à partir



de la quatrième année de sa mise en vigueur, se confond avec le total des résultats moyens obtenus en renouvelant cette

opération moyenne autant de fois qu'il reçoit sous sa forme indirecte sa part dans les bénéfices, c'est-à-dire 27 fois.

Ce profit évalué en tenant compte comme il se doit l'intérêt des placements, ce chiffre par : $2.250 \times 27 = 60.000$ francs en chiffres ronds.

En résumé le profit de l'assuré B est d'un côté inférieur de 50.000 francs à celui de l'assuré A et par ailleurs il lui est supérieur de 60.000 francs. Compte tenu de tous les éléments de ces opérations on peut dire sous réserve bien entendu du caractère aléatoire des bénéfices réalisés à l'avenir, que le contrat B vaut 10.000 francs de plus que le contrat A.

S'il est aisé de trouver l'explication des résultats de la discussion de l'exemple 2, dans le fait déjà signalé que l'un des contrats ne participe qu'aux bénéfices produits par sa catégorie alors que l'autre est en réalité un contrat d'actionnaire et même au sens le plus complet du mot parce qu'il s'agit en l'espèce d'une compagnie mutuelle, par contre, dans l'exemple 3 la différence de traitement entre deux assurés à cette même mutuelle est appréciable et somme toute difficilement justifiable.

En mettant en parallèle les résultats tant de l'exemple 2 que de l'exemple 3 nous allons pouvoir en faire une vérification.

En effet nous avons trouvé que le contrat B présentait sur les contrats A et C des avantages respectivement évalués à 27.000 et 10.000 francs. La différence à cet égard entre A et C doit donc s'avérer être de 17.000 francs à l'avantage de C.

C'est ce qui se confirme par ailleurs. En effet à l'échéance le premier produit en capital 50.000 francs de plus que le

second : 150.000 contre 100.000. Mais d'autre part les primes afférentes à ce dernier se montant à 2.910 francs sont donc inférieures de 580 francs à celles du premier. Capitalisé annuellement à 3 1,2 % pendant trente ans, cette somme devient sensiblement 32.000 francs. En réalité le contrat C ne « vaut » donc que $(50.000 - 32.000) = 18.000$ fr. de plus que le contrat A. Nous retombons à 1.000 francs près sur le résultat obtenu plus haut.

La participation aux bénéfices est donc une opération simple dans sa notion mais souvent complexe dans le détail de son application par suite d'une part de sa double origine : participation aux bénéfices de mortalité et participation aux bénéfices commerciaux, et d'autre part de cette sorte d'individualisme qui préside à sa mise au point particulière par chaque assureur. Bien que dans les grandes lignes les procédés de répartition se ramènent à deux, les différences s'accusent à propos de la distribution, et des modalités diverses surgissent concernant le risque de guerre.

Cependant en se remémorant les quelques remarques énoncées plus haut et en faisant appel à des procédés graphiques ou de calcul simples, comme nous l'avons montré, on peut se rendre assez rapidement compte de l'intérêt que présente pour l'assuré le mode de participation aux bénéfices comparé à un autre mode.

La participation aux bénéfices est pour l'assureur un moyen extrêmement commode de parer aux risques de guerre par la constitution, la formation automatique d'une provision pour surmortalité. Elle permet en tout cas d'intéresser l'assuré aux profits de mortalité relatifs au moins aux contrats de sa catégorie. Techniquement parlant elle est un régulateur qui transforme le prix réel de l'opération d'assurance et l'adapte constamment au niveau

des risques. Économiquement elle joue pleinement son rôle quand elle fait accéder l'assuré au rang d'actionnaire en lui faisant courir, au moins pour partie, les risques de l'entreprise tant de mortalité que financiers à quelque titre que ce soit.

Sans doute du point de vue juridique l'assuré n'est pas un actionnaire, en ce sens qu'il n'a pas de droit de regard sur les opérations de l'assureur, il ne fait pas partie de l'assemblée générale¹, ni ne vérifie les rapports des commissaires aux comptes, mais cependant il participe vraiment alors à la vie économique de l'entreprise puisqu'il est affecté directement par le résultat du compte de profits et pertes. S'il n'a pas tous les droits de l'actionnaire, s'il n'en connaît pas toutes les obligations, en particulier s'il n'est pas responsable des dettes de l'assureur, ces obligations peuvent l'affecter en ce sens qu'elles influent directement sur l'exercice financier dont il recueille une partie des fruits.

Pour être plus précis encore, une partie des sommes qu'il met à la disposition de l'assureur sous forme de prime joue un rôle qui est à la fois celui d'une action et d'une obligation sans être absolument l'un et l'autre. Comme un capital obligataire, ces disponibilités mettent le chef d'entreprise en mesure d'équiper son exploitation et d'en accroître le volume; elles figurent au passif du bilan, et tous les ans réclament à juste titre le prix de leur emploi généralement déterminé suivant le mode de rémunération propre au capital action.

En fait, ces sommes, ces capitaux ainsi utilisés ont une double fonction. Ils sont pour l'assureur une aide économique, un moyen de travail, pour l'assuré un placement

1. Sauf cependant en ce qui concerne les mutuelles dont les sociétaires se réunissent en Assemblée générale.

dont la valeur, les qualités sont celles propres à l'industrie des assurances sur la vie.

Ces caractères s'accusent d'autant plus que la clause de participation aux bénéfices est plus libérale. Si d'ailleurs en se plaçant au point de vue de l'assuré cette clause milite logiquement en faveur du contrat où son degré de libéralisme est le plus accentué, ce n'est pas toujours là une raison majeure pour le juger préférable.

D'autres considérations interviennent, les unes sont limitées au cadre économique et juridique des organismes d'assurance. Les autres sont plus générales, elles jouent sur le plan national et international. Nous aurons l'occasion ultérieurement¹ d'y revenir, mais dès maintenant nous allons mettre en parallèle les contenus des clauses des polices qui constituent la convention particulière liant l'assureur à l'assuré et précisant leurs rapports en dehors des stipulations légales. Elles concourent à l'originalité de chaque police ou tout au moins des polices usitées par chaque assureur, et par suite influent directement sur leur portée pratique.

Section V.— Le contrat d'assurance sur la vie dans sa forme de convention particulière. Les principales clauses, variété de leur contenu.

La première condition de validité d'une convention est que celle-ci ait un objet. On connaît la règle du code en sa forme d'adage « pas d'intérêt pas d'action. »

De même un engagement n'existe que s'il est motivé, s'il a un contenu, une substance. La conjonction des intérêts

1. *Infra*, p. 132 et note.

des parties en cause à l'occasion d'un contrat d'assurance sur la vie se produit sur le risque de décès ou de survie. Mais ce risque peut lui-même se réaliser de multiples manières et les assureurs, d'après leurs conceptions propres, l'excluent quand il se produit dans telle ou telle circonstance, suivant qu'alors ils estiment que ces circonstances sortent du cadre de leurs prévisions, base du tarif des primes.

Les polices contiennent à cet égard des précisions concernant le décès du fait de la guerre, de la vie militaire, des voyages et séjours en dehors du lieu de résidence habituelle, de la navigation aérienne et du suicide.

Nous avons vu précédemment que le décès du fait de la guerre n'était pas garanti, ou l'était moyennant une surprime apparente ou occulte, susceptible d'ailleurs d'être restituée. Certains assureurs font une distinction entre la guerre qui met en cause la nation à laquelle ressortit l'assuré et la guerre à laquelle ce dernier prend part de sa propre initiative. On trouve également en usage auprès de compagnies étrangères un règlement particulier qui limite d'abord la garantie accordée sans surprime dans ce cas à un montant donné et prévoit ensuite une réduction des sommes assurées en fonction du volume des sinistres de guerre dans la mesure où les disponibilités prévues à cet effet s'avèreront insuffisantes; d'autre part, les ayants droit des assurés morts au service d'une nation impliquée dans cette guerre toucheront d'autant plus que les primes versées sur les contrats des assurés représentaient une masse considérable de capitaux à la fin de l'exercice précédant immédiatement l'ouverture des hostilités, et d'autant moins que le total des sommes stipulées sur les polices de ces défunts est plus élevé comparativement à celui des

polices des assurés décédés appartenant aux autres nations également mises en cause dans cette guerre. D'ailleurs le décès du fait simplement de la vie militaire est rarement exclu de la garantie.

L'assureur peut encore refuser la garantie du décès du fait de guerre lorsque la police n'a pas atteint une certaine durée ou se trouve réduite au jour de la déclaration de guerre. Il s'agit surtout d'éviter à la veille d'hostilités un afflux de souscriptions de police qui aboutirait ainsi à déformer le but de l'opération, qui est de garantir le risque de décès en général, et non pas dans des circonstances particulières et particulièrement graves, à moins bien entendu que l'assureur ne réclame alors, comme cela s'est fait au cours de la dernière guerre, une surprime correspondant à l'aggravation des risques de décès à l'égard de cette mutualité de personnes « assurées d'urgence ».

Corrélativement lorsque le contrat ne contient pas la garantie du décès du fait de la guerre il est suspendu à à dater soit du jour de la déclaration de guerre, soit du jour de la mobilisation ou de l'incorporation. Conformément aux dispositions du titre 1^{er} de la loi du 22 juillet 1919, relative aux contrats d'assurance sur la vie en temps de guerre, il n'est remis en vigueur qu'à l'expiration du délai de trois mois qui suit la signature du traité de paix, moyennant le versement des primes arriérées avec intérêt de retard, sous déduction de la portion de ces primes représentant le risque de décès non couru pendant la période de suspension.

En ce qui concerne la navigation aérienne on peut considérer la stipulation suivante comme de style : « La compagnie ne garantit contre le risque de navigation aérienne que les passagers à bord de tout avion ou aéronef

accessible au public, et en temps de paix seulement à condition qu'ils n'appartiennent pas à l'armée de l'aéronautique, les militaires d'active et de réserve effectuant un vol en service commandé. » Ainsi d'une manière générale les assureurs n'acceptent pas de prendre en charge le décès de l'assuré survenu à l'occasion du tourisme aérien, ou au cours de vol en temps de guerre, alors même que les sinistrés de guerre sont garantis. Des assureurs qui, il y a quelques années, garantissaient sans aucune restriction le décès du fait de guerre font maintenant cette exception.

Les polices font toujours allusion aux voyages et aux séjours en dehors du lieu de résidence habituelle qui sont susceptibles d'aggraver le risque de décès. Certains spécifient un délai de carence avant que la garantie ne joue à cet égard, d'autres apportent des limitations suivant les lieux de séjour ou la nature du voyage; c'est ainsi que tel assureur ne prendra pas en charge le décès survenu dans les régions sises entre les tropiques et considérées de ce fait comme particulièrement insalubres, dans les régions sises à l'extérieur des cercles polaires, ou au cours de voyages présentant un caractère d'explorations armées.

Le décès du fait de suicide est garanti par tous les assureurs conformément à la loi de 1930. C'est-à-dire qu'à moins de suicide inconscient dont la preuve de l'inconscience incombe au bénéficiaire, les sommes stipulées ne sont pas dues quand il a lieu dans un délai de deux ans après la conclusion du contrat.

Dans tous ces cas où la garantie de l'assureur n'est pas acquise, le décès de l'assuré donnera cependant lieu, comme nos explications antérieures le faisaient prévoir, au paiement ou plus exactement au remboursement de la réserve de son contrat.

Ces cas sont d'ailleurs, remarquons-le, très limités et tout ce qui n'est pas exclu formellement est assuré.

Le décès du fait de guerre peut sans doute ne pas être garanti, mais cela dépend en définitive du souscripteur qui est libre de porter son choix sur le contrat qui lui convient à cet égard. C'est là le gros avantage de l'assurance sur la vie sur l'assurance individuelle contre les accidents dont le prix est moindre, mais dont le champ d'application en matière de décès est essentiellement restreint aux décès dus à des accidents, et qui de plus, comporte de nombreuses restrictions relatives aux faits d'émeutes, de courses, d'ascensions en montagnes, etc...; ce n'est pas d'ailleurs qu'elle ne présente pas d'intérêt, bien au contraire; elle permet en outre de garantir le risque d'invalidité temporaire ou permanente, partielle ou totale, mais comme l'assurance complémentaire dont nous avons déjà parlé, son rôle également très utile est corrélatif et le contrat d'assurance sur la vie constitue bien le seul mode de garantir dans la plus large mesure possible la personne humaine contre le risque de décès.

Le contrat d'assurance sur la vie déterminant les conditions exactes dans lesquelles le décès de l'assuré fait l'objet de la garantie de l'assureur, il est nécessaire de connaître ensuite à quel moment et sous quelles conditions il entre et se maintient en vigueur ou subit certaines modifications. Il s'agit de savoir à partir de quand le souscripteur est en droit de compter sur l'utilité de son opération et quels événements peuvent par la suite intervenir qui affecteraient cette utilité et de quelle manière.

Toutes les polices stipulent identiquement qu'elles prennent effet subordonnément à leur signature et au paiement de la première prime. Nous avons vu que lorsque

cette prime est d'un montant élevé et que par suite son échéance a dû être reculée pour coïncider avec des rentrées de fonds du contractant, il peut être intéressant pour ce dernier de souscrire une assurance temporaire préliminaire, assurance de répartition nécessitant une mise de fonds modique et ayant justement pour but de couvrir le risque dans l'intervalle qui sépare la conclusion du contrat principal de sa prise d'effet. Certains assureurs consentent dans le même esprit à accorder leurs garanties dès le paiement d'un prorata de primes correspondant à cet intervalle mais cela est généralement plus onéreux pour le contractant, car la réserve de son contrat ne commence à se constituer qu'à dater de la première échéance.

La prime dont les tarifs indiquent le montant annuel peut d'autre part et moyennant une légère majoration être fractionnée et le paiement s'en effectuer semestriellement.

Lorsque ultérieurement l'une des primes n'est pas versée à son échéance, la situation dépend en partie de l'article 16 de la loi de 1930 d'après lequel l'assurance ne peut être suspendue que 20 jours après la mise en demeure de l'intéressé « résultant de l'envoi d'une lettre recommandée adressée à l'assuré ou à la personne chargée du paiement des primes à leur dernier domicile connu de l'assureur » et résiliée seulement dix jours après l'expiration de ce premier délai.

Il appartient aux assureurs de se montrer plus favorables envers leurs assurés que la loi ne l'exige et certains ne s'en font pas faute ; ceux-là spécifient dans leurs polices des délais supérieurs aux minima exigé par la loi, délais qui peuvent aller jusqu'à une année pour celui de suspension, la garantie du contrat continuant par conséquent

à s'exercer au bénéfice de l'intéressé pendant tout ce temps. Lorsque le délai de résiliation légal ou conventionnel est expiré, l'assureur est en droit, toujours en vertu du texte précité, de résilier le contrat au moyen d'une seconde lettre recommandée à même adresse que la première; mais nous savons que l'existence de la réserve a pour conséquence de maintenir en vertu de l'article 75 de la loi du 30 une certaine valeur au contrat, valeur dont la limite inférieure est déterminée par l'article 76 de la même loi; cette valeur minima ou plutôt son mode de calcul a été très judicieusement établi en tenant compte des contingences techniques et commerciales et d'une manière très générale, c'est ce procédé que tous les assureurs opérant en France ont adopté, soit qu'ils le mentionnent dans leurs polices, soit qu'ils annexent à ces dernières un tableau indiquant les différentes valeurs de réduction ainsi obtenues pour différents âges du contrat.

Il est bien certain que si la consécration légale du principe de la réduction et par suite son application conventionnelle enrayent en partie les conséquences néfastes de l'abandon des contrats, il y a cependant mieux à faire et on ne saurait donner aux contractants trop de facilités pour rentrer en possession des avantages de leurs contrats dès qu'ils ont le désir et la possibilité de remplir leurs obligations. Aussi la plupart des assureurs insèrent-ils une clause de « remise en vigueur », spécifiant que la police reprendra cours sans réserve aucune, moyennant le paiement des primes arriérées, des intérêts de retard et des frais, sous la condition cependant que le risque n'ait pas été aggravé; à cet effet, les conclusions favorables d'une nouvelle visite médicale ou la production d'un certificat seront généralement nécessaires.

Les polices mentionnent également presque toutes le droit accordé formellement au contractant par l'article 77 que la loi de 1930 de racheter son contrat après les versements consécutifs de trois primes annuelles. Ce texte, nous l'avons vu, exige que les conditions du rachat, soient déterminées par un règlement général de l'assureur, soumis à l'avis du ministre du Travail; ces conditions et par suite les valeurs de rachat pour des contrats de même espèce sont donc susceptibles de varier suivant les compagnies. Pratiquement un nivellement s'est opéré et la valeur de rachat se calcule en escomptant la valeur de réduction pour le temps restant à courir du jour de la demande jusqu'à la date d'expiration de la police, au taux des avances sur titre de la Banque de France, taux minimum 5%. Elle peut être sensiblement égale à la réserve mais elle lui est toujours inférieure; cependant d'après certains règlements, et par dérogation au mode de calcul énoncé ci-dessus, elle lui est exactement et exceptionnellement égale lorsque le contrat est racheté parce que devenu sans intérêt pour le souscripteur par suite du décès du bénéficiaire.

Il y a lieu de noter que si presque toutes les compagnies font dans leurs polices mention du rachat, de ses conditions, ou comme en matière de réduction font connaître ses principales valeurs aux différentes époques du contrat, par contre mais rarement, il peut s'en trouver certaines qui omettent d'y faire allusion. Cela ne saurait affecter le droit de la partie qui est absolu « sauf dans le cas de force majeure constaté par décret rendu sur la proposition du ministre du Travail » (art. 77, alinéa I, loi de 1930.)

On conçoit d'ailleurs que les compagnies aient cherché à obtenir des apaisements concernant sinon l'obligation

du rachat du moins le délai pour l'effectuer. Au cours de l'élaboration de la loi de 1930, la réunion des compagnies d'assurance sur la vie s'en était émue; une réponse ministérielle est intervenue conformément à laquelle bon nombre d'assureurs se réservent dans leurs polices le droit de procéder au paiement de la valeur de rachat dans un délai de trois mois à compter de la demande.

Les avances sont une autre conséquence de l'existence de la réserve, mais moins directe que la réduction ou le rachat et l'on comprend que l'article 77 de la loi de 1930 ait seulement stipulé dans son deuxième alinéa : « Les avances peuvent être faites par l'assureur à l'assuré. » La réserve appartient à l'assuré ou plus exactement au contractant qui pourra se faire avancer des sommes d'argent sur ce capital que la loi lui donne par ailleurs la possibilité et même la facilité de mettre en gages. Il est naturel qu'il puisse s'adresser au dépositaire de la réserve, de sa réserve, surtout lorsqu'il a en vue de payer ses primes et de conserver ainsi toute utilité à son contrat. C'est pourquoi toutes les polices d'assurances sur la vie accordent en principe cette facilité au contractant à titre d'acompte à valoir sur le capital assuré, dès que les primes ont été payées pendant trois années d'assurance, c'est-à-dire dès qu'il a des droits acquis sur sa réserve.

Cependant les divergences à cet égard sont nombreuses; certains assureurs ne prennent à l'avance aucun engagement ferme; leurs contrats indiquent seulement qu'ils sont disposés à faire des avances mais ils laissent à la direction de la Compagnie, à son conseil d'administration le soin d'en déterminer le montant suivant les conditions du moment ou même selon chaque cas d'espèce. D'autres au contraire en déterminent dans leurs polices l'importance,

en en indiquant le pourcentage par rapport à la valeur de rachat, tant pour cent de cette valeur.

Quant au taux d'intérêt auquel sont consenties les avances il est généralement de six pour cent.

Des divergences se révèlent également dans le cadre des stipulations légales qui ont concouru à consacrer la valeur économique et sociale de l'opération d'assurance sur la vie. Il en est ainsi en matière de changement de bénéficiaire, de cession et de constitution de gage de l'assurance; la loi a indiqué tout ce qui pouvait être fait; il est d'ordre public de ne pas faire davantage, mais l'assureur peut en ce qui le concerne s'engager à moins, ou exiger dans son intérêt que le contractant se soumette à telle ou telle formalité; par exemple le bénéficiaire devra être désigné; le changement de bénéficiaire ou tout transfert devra être notifié à l'assureur; la forme à ordre ne sera pas admise pour la police et par suite le simple endossement rendu impossible.

Nous ne nous occuperons dans cette section de la participation aux bénéfices étudiée précédemment que pour signaler d'abord que le droit aux bénéfices ou à certains bénéfices n'est généralement pas acquis aux souscripteurs dans les premières années de son contrat. L'assureur exige de lui à juste titre une sorte de stage préalable à l'issue seulement duquel il prend rang de participant après avoir régulièrement versé ses primes pendant trois ans ou pendant cinq ans. D'autre part certains assureurs garantissent un minimum de participation, 8 ou 10% du montant de la prime; mais dans ce cas, à moins qu'il ne s'agisse en réalité de présenter sous une forme plus originale un tarif de primes dégressif, et d'ailleurs le pourcentage garanti sera alors plus faible de 3 ou 4%, ces béné-

fices sont réservés jusqu'au terme du contrat et distribués sous la condition qu'ils n'aient pas été absorbés dans l'intervalle à l'occasion d'une guerre. Enfin, suivant les polices, les bénéfices reviennent aux intéressés en tout état de cause, ou seulement lorsque le contrat n'a pas été résilié, réduit, racheté, ou bien encore à la condition que l'assuré soit en vie à l'échéance.

Les droits taxes et impôts, en particulier en France les droits de timbre et d'enregistrement, sont toujours à la charge du preneur d'assurance lequel les rembourse à l'assureur qui les acquitte. Ceci est absolument normal. Autrement l'assureur serait dans l'obligation de récupérer cet accroissement de frais généraux en majorant ses primes exactement de la même quantité (environ 2, 50% du montant de la prime) pour le contrat souscrit, en France et en Algérie).

Les polices contiennent très généralement une clause destinée à exclure ou définir les conditions de validité des accords particuliers qui seraient passés entre les représentants de l'assureur et le souscripteur ou ses ayants droit, elles déterminent d'autre part les conditions dans lesquelles, le souscripteur est tenu d'aviser l'assureur de son changement éventuel d'adresse, et de lui faire connaître alors le mandataire chargé de ses rapports avec lui en particulier du versement des primes. Certes si ces prescriptions sont enfreintes, il n'y a pas déchéance, mais l'assureur sera en droit de se prévaloir des effets valablement produits par les communications et notifications faites au contractant à son dernier domicile connu.

Il s'agit là en somme de précisions simples, destinées à éviter les confusions et par suite les litiges. Le souscripteur a tout intérêt à s'y conformer.

C'est dans le même esprit que l'assureur réclamera certaines pièces avant de procéder au règlement des capitaux assurés. Il lui est nécessaire afin d'être par là libéré de son obligation, d'exiger la preuve du décès de l'assuré ainsi que des droits du réclamant au bénéfice du contrat. A cet égard d'ailleurs, l'article 80 de la loi de 1930 stipule « qu'en cas de désignation d'un bénéficiaire par testament, le paiement des sommes assurées fait à celui qui sans cette désignation, y aurait un droit, est libératoire pour l'assureur de bonne foi ». Il est donc prudent que le bénéficiaire par testament informe l'assureur de sa qualité dès le décès de l'assuré.

Ainsi parmi ces clauses qui en dehors du domaine propre de la loi viennent constituer la matière juridique du contrat d'assurance sur la vie, les unes sont pour ainsi dire de style, d'un contenu invariable ou peu variable, les autres au contraire, les plus nombreuses et les plus importantes, accusent suivant les conceptions particulières des assureurs et également sans doute suivant leurs possibilités, des différences très appréciables. D'elles résultent pour le contractant ou le bénéficiaire des avantages ou des inconvénients. Malgré l'unification de principe des tarifs, elles contribuent à créer une diversité plus réelle qu'apparente à l'égard de ce qu'offrent les assureurs.

Il faut d'ailleurs, si l'on veut apprécier complètement tels ou tels contrats, tenir compte des habitudes des compagnies, de leurs traditions, de leur manière de se comporter vis-à-vis de leurs assurés. C'est par là que certaines peuvent compenser largement le caractère restrictif de telle ou telle clause. Il ne faudra pas nécessairement s'attendre à ce qu'elles aillent au-devant de devoirs nouveaux, mais la simple conscience professionnelle, plus même,

un sentiment de la dignité du travail qui va de pair avec leur intérêt bien compris, peuvent les inciter, par dérogation même à une incontestabilité de principe, à ne pas s'en tenir brutalement à la lettre des conventions mais au contraire à les élargir suivant les circonstances où les cas d'espèces. Les Compagnies d'assurances travaillant en France en 1914 ont eu l'occasion de faire leurs preuves. lors de la dernière guerre à propos justement du risque de guerre et en particulier des conditions d'admission des mobilisés à la garantie, et de l'établissement et du maintien des surprimes.

Ainsi cette matière juridique de la convention particulière et du contrat d'assurance sur la vie devient plus vivante, plus réelle, plus apte par tout ce qui découle d'elle d'économique et de social à rendre utile le sacrifice de l'assuré.

Section VI. — La nature propre de l'assurance sur la vie
La surveillance et le contrôle par des organismes d'Etat ou privés dont l'institution fait l'objet, la composition et la gestion des actifs des assureurs créent en faveur du contrat d'assurance sur la vie une présomption de sécurité toute spéciale.

L'opération d'assurance sur la vie est une opération particulière; bien qu'à la base de son fonctionnement se trouve un facteur humain, son armature est scientifique; sa certitude est celle même d'une loi, loi mathématique en ce qui concerne le calcul des probabilités, loi empirique quant à l'usage de la statistique et des tables de mortalité. Rigoureuses dans ce qu'elle a de mathématique, cette loi

sous son second aspect présente la valeur de l'expérience acquise. Depuis trois siècles l'étude de la mortalité humaine s'est poursuivie et approfondie, et ces chances concrètes auxquelles viennent s'appliquer en vue de l'établissement des prix les combinaisons de la probabilité, sont évaluées avec précision. Les tables de mortalité usitées en France jusque vers le milieu du siècle dernier, furent celles de Deparcieux et de Duvillard; actuellement les assureurs français emploient les tables connues sous le nom de tables A F. et de tables R F.

Des épidémies, des guerres, des événements d'une gravité particulière se sont produits qui n'ont pas troublé les opérations des assureurs. La surmortalité d'un moment ou même de quelques années en un lieu même relativement vaste s'est fondu, prise dans une certaine période. Le principe des grands nombres a joué dans le temps et dans l'espace, et la mortalité moyenne n'a pas sensiblement accusé cette recrudescence des décès. Au surplus, cette surmortalité a, relativement à l'équilibre financier des entreprises d'assurances, une double conséquence. Si elle risque d'apporter des perturbations en occasionnant des débours considérables aux fins de régler les sinistres en dépit même des moratoires, par contre, elle contribue à alléger les charges découlant des constitutions de rentes viagères. Une bonne compagnie d'assurance sur la vie traite toujours de pair ces deux opérations différentes mais conjointes, et il existe une proportion optima entre les portefeuilles correspondants; elle est réalisée lorsque le montant des capitaux assurés oscille autour de trois fois le total des sommes représentant la capitalisation des rentes viagères. Sans doute la guerre abrège surtout les existences d'hommes jeunes assurés sur la vie plutôt que rentiers viagers, mais

les populations civiles seraient très certainement vulnérables à l'avenir, et dans les cas extrêmes pourraient intervenir des réductions légales du montant des polices, c'est-à-dire à certains égards, une majoration après coup des primes; le cas ne s'est pas encore produit; nous examinerons d'ailleurs un peu plus loin à un point de vue différent l'intervention de la guerre dans la vie des compagnies. Quant aux épidémies, tremblements de terre, grands incendies, etc. ces événements font courir les mêmes dangers à tous les humains et même quand une résistance est possible elle provient d'hommes dans la force de l'âge.

L'opération d'assurance sur la vie est particulière encore à un autre point de vue. Elle n'a rien à voir avec une opération commerciale ou industrielle; la vente d'assurance sur la vie est une vente à part. Il n'y a pas de surproduction et d'encombres de débouchés possibles. L'assurance sur la vie repose sur la mutualité; si cette mutualité se développe jusqu'à atteindre un point de saturation, une crise ne s'en suivra pas car le besoin d'assurance sur la vie est permanent; il sera satisfait mais il aura toujours besoin d'être satisfait; et si même la mutualité se rétrécissait, si après une longue période d'épanouissement, l'institution subissait un certain recul, elle conserverait toujours les moyens de se suffire à elle-même puisque dans un stade régressif, elle retrouverait les paliers des époques antérieures où elle prospérait. Il n'y aurait pas d'arrêt brusque. La concurrence pourrait sans doute toucher durement les organismes de seconde zone, mais d'une manière générale, l'industrie de l'assurance sur la vie débiterait toujours sa marchandise propre, la quiétude, qui ne risquerait pas de lui rester pour compte comme une marchandise ordinaire, et si enfin, ses clients en partie n'étaient

pas fidèles à leurs échéances, elle en pâtirait infiniment moins qu'une entreprise autre, car de par son organisation ceux-ci abandonneraient automatiquement et au préalable une indemnité.

*
* * *

Nous avons vu que l'esprit de pari et de spéculation animait beaucoup de ceux qui se livrèrent aux premières opérations concernant la vie humaine et quelle difficulté l'institution eut à s'en affranchir. Même au XIX^e siècle où les hommes dans l'ensemble s'assurèrent pour des motifs louables, une spéculation d'un autre ordre se manifesta. Elle venait de ceux-là même qui avaient charge de répandre les bienfaits de l'assurance sur la vie et sévit chaque fois que l'institution faisait son apparition dans un nouveau pays. Les entrepreneurs d'assurance sur la vie y voyaient un moyen de disposer de sommes considérables et beaucoup en abusaient, non pas qu'ils commettaient nécessairement des escroqueries, mais ils se livraient à des placements hasardeux, à des coups de bourse, etc ..; Les Etats-Unis furent à cet égard un champ d'expériences concluantes.

Il en fut de même d'ailleurs pour les assurances des autres branches et un numéro de *La Réforme Sociale* du 1^{er} mars 1896 nous apprend que de 1879 à 1893 et de par le monde 52 compagnies à primes fixes subirent des pertes, de 1819 à 1896, 150 mutuelles sur 200, 70 compagnies à primes fixes sur 100 ont sombré, de 1882 à 1904 disparurent soit par faillite, soit par liquidation judiciaire ou amiable, 50 compagnies d'assurances contre l'incendie, 11 d'assurances sur la vie, 16 contre les accidents, 9 contre la grêle, 9 compagnies diverses.

Aussi le besoin général se fit-il sentir de donner aux assu-

rés des garanties sérieuses du fonctionnement normal de l'institution conformément à son but.

En France les mesures de réglementation découlent de la loi du 17 mars 1905 relative à la surveillance et au contrôle des sociétés d'assurances sur la vie et de toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine, loi dont M. de Chastenet dans son rapport à la Chambre du 9 juin 1903 disait qu'elle visait à « donner la sécurité aux opérations viagères, régler le mécanisme financier des entreprises d'assurances sur la vie et prévoir pour leur fonctionnement toutes les garanties voulues pour mettre leur actif à l'abri des témérités de gestion. C'est le contrôle permanent des errements de la société et de la régularité technique de ses opérations. »

La loi de 1905 a été elle-même complétée par les lois du 26 mai 1921, 20 février 1922, et par des décrets et arrêtés ministériels pris pour leur exécution.

Les règles principales qui ont été ainsi formulées se groupent autour de quelques notions simples.

Au système de l'autorisation gouvernementale, prévu par la loi du 24 juillet 1867 est substitué celui de l'enregistrement par arrêté ministériel des sociétés d'assurances sur la vie, ainsi que de leurs statuts et tarifs de primes ou cotisations.

Cet enregistrement, après demande adressée au ministre du Travail, est de droit dès que le Comité consultatif des assurances sur la vie, organisme constitué auprès du ministre du Travail et composé de 21 membres parmi lesquels des parlementaires, de hauts fonctionnaires, le Président de la Chambre de commerce ou son délégué, des actuaires, des professionnels et des personnes spécialement compétentes, un professeur de la Faculté de Droit de Paris,

a vérifié qu'elle ne contrevient pas aux lois, notamment à celles qui régissent les Sociétés ni aux conditions de fonctionnement spéciales aux Sociétés d'assurances sur la vie déterminées par les décrets qui ont été eux-mêmes rendus antérieurement sur avis de ce comité consultatif. L'enregistrement ne saurait être refusé sans motifs et « les intéressés peuvent former un recours pour excès de pouvoir devant le conseil d'Etat qui devra statuer dans les trois mois » (loi de 1905, art. 3.)

La compagnie doit fournir tout au long de son existence des garanties de solvabilité et de bonne gestion aussi bien au point de vue technique que financier et économique (capital social minimum — fonds de premier établissement — dissolution obligatoire en cas de perte de la moitié du capital social — réserve de garantie — constitution et détermination du montant des réserves mathématiques — obligation de ne pas descendre au-dessous d'un tarif minimum de primes destiné à contenir la concurrence dans des limites raisonnables — répartition annuelle des bénéfices à des comptes individuels quand leur distribution est différée — dépôt des valeurs représentant la portion d'actif des Sociétés étrangères correspondant au montant des réserves mathématiques, des réserves de garantie, ainsi que des comptes individuels de bénéfice — nature des biens mobiliers et immobiliers constituant l'actif — production de la comparaison entre les taux théoriques et réels de la mortalité et des placements.)

La Compagnie doit soumettre à un nouvel enregistrement toute modification à ses statuts ainsi qu'à ses tarifs de primes ou cotisations et des arrêtés ministériels peuvent la contraindre, au plus tous les cinq ans, à effectuer « une rectification des bases du calcul des réserves mathématiques des opérations en cours et des tarifs.

Il y a déjà dans ces dispositions des éléments d'un sérieux droit de regard, mais ce n'est pas tout, et le contrôle et la surveillance de la Compagnie s'exercent encore plus complètement. L'assureur est tenu à la publication, à la production au ministre du Travail et d'effectuer différents dépôts d'un compte rendu annuel de toutes ses opérations avec états et tableaux annexes, cependant que le ministre peut lui réclamer « les documents et éclaircissements qui lui paraissent nécessaires » (loi de 1905, art. 11), et que des commissaires contrôleurs assermentés peuvent à toute époque vérifier sur place ses opérations, sa situation financière et comptable.

Enfin des pénalités sont édictées qui vont de la simple amende au retrait d'enregistrement.

A ces garanties s'ajoute le privilège spécial accordé aux assurés (loi de 1905, art. 7) et qui prend rang aussitôt après celui de l'article 2101 du Code civil, paragraphe 6. Il consiste dans le fait que l'actif des sociétés jusqu'à concurrence des réserves mathématiques, de la réserve de garantie et du montant des comptes individuels de bénéfices, est spécialement affecté au règlement des opérations d'assurances.

Cette législation est commune aux entreprises françaises et aux entreprises étrangères, travaillant en France et en Algérie. Ces dernières sont d'ailleurs astreintes à quelques règles particulières, comme d'avoir en France un siège social, une comptabilité spéciale, un agent accrédité auprès du ministre du Travail.

Ce système de réglementation a inspiré dans une large mesure la loi espagnole du 14 mai 1908 complétée par divers règlements, la loi hollandaise du 22 décembre 1922, la loi italienne du 29 janvier 1923, l'ordonnance polonaise

du 26 janvier 1928 ainsi que les mesures adoptées au Portugal, en Turquie, au Brésil, au Pérou et tout récemment en Belgique.

Par éontre en Suisse et en Allemagne, le statut des sociétés d'assurances sur la vie est réglé sur un mode propre et plus sévère. La loi fédérale suisse du 25 juin 1885 a chargé du contrôle et de la surveillance le bureau fédéral des assurances de Berne absolument libre d'accorder et de refuser l'autorisation et même de la retirer ultérieurement. Sa réputation est d'ailleurs excellente.

La loi allemande a accordé les mêmes prérogatives à l'office des assurances privées de Berlin et concurremment au Chancelier d'Empire, au ministre de l'Intérieur.

En Autriche et au Luxembourg la réglementation est à quelques différences près analogue.

Aux Etats-Unis, elle varie suivant les Etats.

En Angleterre, le système pratiqué s'adapte au caractère de rigueur des simples habitudes et coutumes qui remplacent souvent le droit écrit. Depuis la *Compagnie Act* de 1929, les sociétés dont le fonctionnement est seulement subordonné au dépôt d'un cautionnement provisoire ne sont tenues qu'à soumettre annuellement des états de situation à l'Association des experts-jurés, association libre mais qu'ont imposée ses traditions de compétence et de probité.

Ainsi donc dans la plupart des pays qui connaissent l'assurance sur la vie, les pouvoirs publics ont pris des mesures plus ou moins strictes mais qui, d'une manière générale, sans être excessives au point de contrarier la bonne marche de l'Institution, la favorisent au contraire par la sécurité qu'elles apportent aux opérations. Par là l'assurance sur la vie s'est trouvée débarrassée du danger de la spéculation. Les faux assureurs qui ne voyaient en

elle que le moyen de brasser des capitaux à des fins hasardeuses en ont été définitivement écartés. Le bon grain a été séparé de l'ivraie et la valeur d'assurance sur la vie, que ce soit une action ou une police avec participation aux bénéfices de l'exercice financier, apparaît maintenant comme le type du placement sûr.

Cette impression se confirme encore quand on examine avec attention le bilan d'une Compagnie.

Les principaux postes de l'actif sont constitués par des immeubles des placements hypothécaires, des valeurs mobilières sélectionnées des avances sur police, des nues propriétés et des prêts à des personnes morales telles que départements ou communes, en ce qui concerne les sociétés travaillant en France et en Algérie; ceci est d'ailleurs conforme aux prescriptions du décret du 9 juin 1906, pris en exécution de l'article 8 de la loi de 1905, décret qui a même établi une hiérarchie entre les valeurs suivant le caractère anti-spéculatif qu'elles présentent depuis les fonds garantis par l'Etat jusqu'aux valeurs figurant simplement à la côte officielle de la Bourse : le placement de l'actif peut être fait sans limitation en titres de la première catégorie et pour 1/4 au plus quand il s'agit de ceux de la dernière catégorie, mais encore l'approbation par l'assemblée générale des actionnaires est-elle nécessaire.

Certes et dans des circonstances quelque peu particulières une Compagnie d'assurance sur la vie peut faire une opération de placement malencontreuse comme le cas vient de se produire avec les bons du crédit municipal de Bayonne mais le mal sera nécessairement limité et la perte subie de ce fait pourra généralement être amortie sans que son crédit soit ébranlé.

Par ailleurs comme une Compagnie d'assurances sur la vie dispose de masses considérables de capitaux, et comme la plupart de ses obligations sont pratiquement à long terme, elle se trouve placée dans des conditions particulièrement favorables pour réaliser telle ou telle opération lucrative mais nécessitant une mise de fonds de longue durée ou pour choisir le moment opportun d'acheter ou de vendre telle ou telle série de titres.

APPENDICE A LA SECTION VI

Tableaux indiquant au 31 décembre 1932 la constitution de l'actif des compagnies françaises, ainsi que la fraction de l'actif des compagnies étrangères relative à la garantie de leurs obligations nées de contrats souscrits ou exécutés en France et en Algérie.

Importance du portefeuille mobilier et immobilier des Sociétés Mutuelles Françaises au 31 décembre 1932 (1)

Sociétés (2)	Immeubles	Fonds Etat Français	Empr. des Com. Départ. Colonies	Valeurs Français. diverses	Val. Franç. gar. par l'Etat	Valeurs étrang. cautionnées	Placements hyp. prêts sur valeur	Avances sur polices	Valeur des usufruits	Valeurs nues-proprétés	Montant total du portefeuille
Mutuelle gén. Française.....	79.000	66.270	11.381	9.511	111.182	1.337	101.121	17.519	»	2.548	339.869
Mondiale	41.561	29.798	2.283	29.712	65.766	7.610	25.263	13.024	»	108	215.125
Mutuelle-Vie	4.506	11.583	9.108	1.870	59.797	1.168	1.100	4.225	»	704	94.059
Conservateur	18.855	18.355	1.648	7.523	21.740	1.102	3.722	3.284	»	12	76.211
Mutuelle Gén. Franc. Populaire	»	3.661	»	381	20.314	91	15.770	78	»	»	40.295
Le Travail	4.908	»	»	20.646	»	»	750	1.361	»	»	27.665
Sécurité Familiale	»	1.324	487	675	1.794	»	»	54	»	»	4.334
Métallurgie Houillères.....	»	»	»	»	1.946	»	»	»	»	»	1.945
Universelle.....	»	»	»	1.464	»	»	12	»	»	»	1.476
Solidarité administrative.....	»	430	»	27	620	»	»	»	»	»	1.077
Fourmillère	»	280	»	82	»	»	»	»	»	»	362
Prévoyante-Vie	»	»	»	100	»	»	»	115	»	»	215
Prévoyante	»	»	»	»	»	»	»	179	»	»	199
Totaux	148.830	71.701	24.907	71.991	283.158	11.308	147.738	39.837	»	3.372	802.842

1. Les chiffres sont exprimés en milliers de francs arrondis.

2. Classement d'après le montant total du portefeuille.

Importance du portefeuille mobilier et immobilier des compagnies anonymes

Compagnies (2)	Immeubles	Fonds Etat français	Empr. des Com. Départ. Colonies	Valeurs franç. garant par l'Etat	Valeurs français. diverses	Valeurs étrang. et cautionnées
Nationale	255.478	110.199	17.754	537.758	136.262	277.6
Assurances générales	165.265	77.433	27.765	813.539	87.296	125.2
Union	135.162	238.994	5.447	280.892	116.457	165.9
Phénix	162.476	15.494	5.534	314.369	32.556	70.3
Urbaine	82.265	8.857	57.264	165.112	32.261	25.3
Soleil	28.824	62.890	3.918	108.479	21.387	21.6
France	62.887	24.890	»	56.573	28.608	18.4
Abeille	15.730	18.922	983	129.567	18.755	20.5
Séquanaise	10.814	20.355	»	122.587	23.161	6.1
Prévoyance	19.514	28.445	550	117.368	17.755	11.1
Confiance	63.155	38.168	2.402	31.287	22.422	3.4
Foncière	40.702	13.622	210	61.632	12.119	2.7
Paternelle.....	43.925	4.096	2.258	22.989	12.761	8.9
Aigle	10.141	28.484	544	50.766	13.156	13.0
Monde.....	25.826	32.783	2.610	35.325	4.416	11.1
Populaire	19.249	21.680	»	6.664	12.950	3
Lloyd de France	33.826	14.029	»	40.429	6.005	7
Patrimoine	8.268	12.059	18	53.907	14.372	2.5
Devoir	14.107	1.667	»	21.269	158	4
Nord	9.191	280	»	35.593	2.499	»
Secours	»	16.759	»	9.281	1.507	6
Rhin et Moselle	1.580	7.636	»	18.028	2.368	»
Nation	»	29.595	»	48	»	»
Cie gén. de réassurance-vie.	1.663	3.059	»	8.037	2.477	1.1
Participation	»	365	»	9.900	46	»
Cie d'assur. et réassur.	827	»	»	»	11.526	»
Alliance française	4.752	1.050	165	1.429	945	1
Alsacienne	»	933	352	5.669	628	1
Sauvegarde	3.017	1.538	»	661	27	»
Avenir familial	»	693	»	»	5.144	»
Cité	»	1.538	»	3.472	192	2
Persévérante	1.861	1.515	»	63	»	»
Prévoyance	»	145	»	»	»	»
Royale	»	755	»	1.143	»	»
Economie française	293	463	»	917	7	»
La Vie	»	»	»	678	272	»
Maternelle	»	258	112	433	106	»
Totaux	1.221.808	839.328	127.886	3.065.927	640.601	788.8

Compagnies ²	Immeubles	Fonds Etat français	Empr. Com. Départ. Colonies	Valeurs tran- sactions garan- ties par l'Etat	Valeurs françaises diverses	Valeurs étrangères caution	Plac. hypoth. sur valeur	Avances sur polices	Valeur usufruit	Valeur propriété	Montant total du portefeuille.
Assurances Générales Trieste et Venise.....	20.043	10.451	»	40.750	21.971	668	20.742	13.453	»	1.730	129.828
Norwich Union.....	8.567	»	»	»	4.997	»	98.163	10.957	»	»	122.689
Utrecht.....	6.856	24.719	»	18.375	30.069	505	27.864	6.574	»	»	114.962
Phénix Espagnol.....	11.202	32.565	933	21.031	3.884	5.437	23.851	3.354	»	»	102.258
Gretham.....	6.146	22.930	151	24.257	9.680	1.876	5.059	4.420	»	»	74.519
New York.....	»	14.584	21.426	17.179	2.391	»	»	8.521	»	»	64.111
Hapira.....	»	14.317	925	30.351	2.525	740	625	3.549	»	»	53.032
Victoria ³	»	»	»	»	»	»	48.158	2.919	»	»	51.157
Antverpia.....	2.039	11.203	174	33.689	2.076	1.589	162	»	»	»	50.932
Société Suisse.....	»	3.179	»	12.881	402	»	30.304	3.212	»	»	50.518
Bâloise.....	6.335	11.737	»	15.515	698	»	1.330	1.738	»	»	37.343
Phénix Autrichien.....	2.634	5.031	»	4.098	1.195	5.482	1.300	975	»	»	20.715
Vita.....	»	»	»	»	10.311	»	»	1	»	»	10.312
Istituto Nazion.....	»	4.008	»	3.231	»	»	»	726	»	»	7.965
Neuchâtelaise.....	»	1.875	»	1.585	»	»	1.649	95	»	»	5.204
Equitable.....	2.901	1.864	»	»	»	»	»	312	»	»	5.076
Prévoyance Sociale.....	646	3.291	130	221	»	»	388	146	»	»	4.822
Nation Belge.....	»	709	»	»	»	»	»	6	»	»	715
Totaux.....	67.369	163.003	23.739	223.163	90.199	16.317	259.575	60.958	»	1.730	906.053

1. Les chiffres sont exprimés en milliers de francs arrondis.

2. Classement d'après le montant total du portefeuille.

3. Cette compagnie allemande est la seule société étrangère opérant en France ne possédant en portefeuille aucune valeur française.

Nous venons d'étudier quelles armes naturelles ou acquises protégeaient l'Institution de l'assurance sur la vie ; de par leurs caractères propres, ces armes semblent efficaces, mais il reste à savoir quels services exacts elles rendent quand surgissent des crises particulièrement graves, crises financières, crises économiques, guerre !

Malgré le rappel de certains événements passés où l'indication à titre déductif de telle conséquence pratique, nous n'avons malgré tout examiné l'assurance sur la vie qu'*in abstracto* ; encore devons-nous pour la juger complètement la placer franchement en face des faits les plus propres à lui nuire.

CHAPITRE II

LES OBSTACLES A LA FONCTION ECONOMIQUE

Section I — L'inflation.

L'inflation, c'est le fait que la quantité de papier monnaie en circulation dépasse les proportions légales d'avec sa couverture en valeur or. Elle tient à ce que l'Etat n'a plus les moyens de satisfaire ses besoins ; il fait alors fonctionner la « planche à billets » et de la sorte se procure des ressources qui ne sont qu'une imposition déguisée.

L'inflation entraîne essentiellement trois conséquences : la dépréciation de la monnaie nationale, la hausse du loyer de l'argent et la baisse de la valeur nominale des titres à revenus fixes, conséquences dont la répercussion sur les opérations d'assurances sur la vie doivent être envisagées au point de l'assureur et à celui de l'assuré.

La situation de l'assureur en période d'inflation n'est pas inquiétante.

Sa trésorerie d'abord n'est pas compromise, les primes de l'année, nivelées au moyen de la réserve mathématique, servent à régler au moins pour la plus grande part, à défaut d'une recrudescence exceptionnelle de mortalité, les sinistres de la même année. Les deux débiteurs, la communauté des payeurs de primes et l'assureur voient leur dette dimi-

nuée de la même manière; la compensation est automatique. Bien plus, dans la mesure où l'assureur est débiteur de rente sa dette est unilatéralement réduite.

L'actif des compagnies contient des valeurs qui réagissent différemment. Par suite de la hausse du loyer de l'argent, les titres à revenus fixes subissent une baisse du montant de leur valeur nominale, mais l'inverse se produit pour les titres à revenus variables. Il est vrai que les titres de la première sorte sont, en ce qui concerne les compagnies françaises, en plus grande proportion, mais d'abord, les revenus qu'ils produisent demeurent inchangés et, d'autre part, la perte subie en capital peut être compensée par les plus values des nues propriétés et des immeubles bâtis ou non bâtis, cependant que les baux sont progressivement réajustés, que le montant des hypothèques ne varie pas, et qu'enfin se présentent des occasions de réaliser des gains en achetant à bon compte des titres dont le cours est susceptible de monter par la suite suivant les variations futures du loyer de l'argent.

Il peut arriver que l'inflation ne soit pas enrayée et que la valeur du papier monnaie tombe à zéro. Mais dans ce cas extrême, lorsqu'une nouvelle monnaie, saine cette fois, remplace l'ancienne, il est procédé comme pour toute industrie ou commerce à une revalorisation de l'actif en fonction de la valeur intrinsèque de certains postes et de la mesure dans laquelle l'Etat reprend à son compte ses obligations préexistantes.

En Allemagne, lorsqu'après la chute du Reichsmark, une nouvelle monnaie gagée sur l'or, le Rentenmark, eût été adoptée, les actifs des compagnies d'assurances furent revalorisés et par suite les contrats regagnèrent jusqu'à 30% de leur valeur nominale.

Quant aux fonds d'Etat étrangers, ils ne sont évidemment en aucune façon affectés par l'inflation nationale.

La situation de l'assuré en période d'inflation est en réalité complexe, et l'attitude à prendre pour sauvegarder son patrimoine contractuel dépend des circonstances du moment.

Il ne faut pas perdre de vue que le contrat d'assurance sur la vie est de nature double par suite de l'existence de la réserve et qu'une partie de la prime est affectée à couvrir le risque de décès pendant l'année, alors que le surplus ou plus exactement la majeure partie du surplus, est « réservée » jusqu'aux termes du contrat, qu'il se résolve par la mort ou qu'il ait cours à une date déterminée.

Le premier élément de la prime est en fait une prime d'assurance de répartition, et l'autre constitue un moyen de capitalisation (réserve mathématique, réserve de garantie, participation aux bénéfices quand ils sont accumulés) et même de capitalisation à long terme 20, 25, 30 ans, etc... suivant la durée du contrat.

La situation de l'assuré présente conséquemment deux aspects, mais notons-le bien, qui sont liés. Vis-à-vis de l'élément risque, elle se rapproche de celle du souscripteur d'une assurance de répartition « accidents », « incendie », etc...; la garantie est diminuée, mais le coût de cette garantie a baissé dans les mêmes proportions; là où l'assuré versait 1.000 francs-or pour une garantie de 100.000 francs-or, il ne devra plus verser que 1.000 francs-papier pour une garantie de 100.000 francs également papier; s'il a besoin d'une garantie de 100.000 francs or dont l'équivalent est 500.000 francs papier, il devra prendre 400.000 francs d'assurances supplémentaires et le prix total du risque sera toujours de 1.000 francs-or dont l'équivalent est 5000 francs papier.

Par contre si la police est en cours depuis un temps appréciable, il faudra trouver en outre un palliatif à la dévaluation du contrat dans son élément capitalisation. La valeur du contrat à son échéance pour ceux qui comportent le versement de sommes à une date donnée, et dans tous les cas sa valeur actuelle seront affectées par la chute de la monnaie. Mais justement le contrat d'assurance sur la vie de par sa nature propre, ses caractères originaux, comporte en soi les moyens d'échapper largement aux dangers de l'inflation, car ce qu'il contient de capitalisation est mobilisable à un faible délai près à tout moment. Le principe de la réserve aboutit à celui du rachat et, si d'une manière générale le rachat d'un contrat est vivement déconseillé, il y a cependant des cas particuliers où il est opportun.

Lorsque la monnaie a atteint sa dévaluation maximale il est évidemment trop tard pour tenter quelque chose, mais au début de la période d'inflation ou même auparavant lorsqu'il le pressent, le contractant peut agir ; il peut racheter sa police d'assurance sur la vie et changer le capital ainsi réalisé en une monnaie qui soit au pair, quitte à se garantir à nouveau contre le risque de décès¹.

Cette opération est avantageuse dans la mesure où la perte due au rachat est compensée par le « manque à perdre » par le fait de l'inflation. Elle est intéressante quand le contrat est proche de son terme ou tout au moins en cours depuis un long temps.

Ce n'est que lorsque la police est d'âge moyen que la situation de l'assuré est la plus délicate, car la valeur du rachat est relativement trop faible pour le justifier. Mais même alors elle est très supérieure à celle d'un simple rentier, car

1. A la condition cependant de pouvoir passer avec succès un nouvel examen médical. Voir *infra*, p. 178.

la valeur nominale d'un contrat d'assurance sur la vie, est intangible, alors que la hausse du loyer de l'argent entraîne la baisse de la valeur nominale d'un titre de rente. En outre et en tout état de cause il appartient à l'assurance sur la vie de venir au secours de l'assurance sur la vie et de mettre l'assuré en mesure de combler immédiatement le déficit qu'il enregistre sur ses polices en cours. Il est bien conforme au rôle le plus caractéristique de l'assurance sur la vie de réparer instantanément toute perte patrimoniale par la création immédiate de capitaux nouveaux. Par la souscription d'une nouvelle police¹ dont les primes seront payables en monnaie dépréciée, c'est-à-dire dont la charge sera rendue plus légère à l'assuré par le fait même de l'inflation, ce dernier poursuivra sans heurt vraiment sensible son plan d'assurance et d'épargne.

D'ailleurs si comme nous le préconisons, l'assuré a pris la précaution de répartir le montant total de ses contrats entre deux ou trois compagnies de nationalités différentes, contrats souscrits et payables (à défaut de clause-or, contrairement aux lois de cours forcé) dans chacune des monnaies correspondantes, le champ d'action de l'inflation a quelque chance d'être par là-même, limité².

1. V. note de la page précédente.

2. Nous pensons que le plus sûr en l'état actuel des choses est de souscrire 60 % environ du montant total de capitaux assurés à une ou plusieurs Compagnies nationales et le solde à une ou deux Compagnies étrangères. Les assureurs nationaux présentent sur les Compagnies étrangères l'avantage certain de relever de la législation et des pouvoirs publics pour tout leur avoir et non pas seulement en ce qui concerne les réserves mathématiques. Il est d'ailleurs nécessaire pour le surplus, de porter son choix sur telle Compagnie étrangère plutôt que sur telle autre en tenant compte de considérations économiques et politiques sur lesquelles nous n'avons pas à nous étendre ici.

Section II. — La crise.

La grande crise contemporaine qui s'ouvrit en 1927, avec la chute des cours à la bourse de New-York, dépasse en étendue et en profondeur toutes celles qu'ont connu les temps modernes, en 1873, 1882, 1888, 1895, 1907 et 1920. Les mêmes phénomènes avaient alors engendré les mêmes effets. Mais les causes dont l'action se prépara pendant et après la grande guerre pour aboutir à la situation que nous vivons, furent d'une telle ampleur que le développement de leurs conséquences prit rapidement une allure catastrophique.

Aussi la crise contemporaine, la grande crise, constitue-t-elle mieux que tout autre un terrain d'expériences, plus simplement l'épreuve, la grande épreuve des organismes économiques de toute nature, et l'on se trouve particulièrement à même de juger la valeur intrinsèque d'une institution quand, après avoir situé un péril économique sans précédent, on apprend sa réaction contre ce péril.

Les causes de la grande crise à la fois économiques et financières sont bien connues. Le déséquilibre qu'elle incarne remonte à la grande guerre, désaxement de la production, création d'outillages nouveaux, et production à outrance en vue de besoins temporaires; corrélativement, accroissement des moyens de production par leur concentration, la rationalisation, l'intégration verticale et horizontale, tout fut mis en œuvre de ce côté pour atteindre le plus rapidement possible le point de saturation, l'engorgement des débouchés. Tout fut mis en œuvre par ailleurs pour retarder l'arrivée du moment critique et par suite créer artificiellement les circonstances les plus favorables, les plus propices à accélérer l'effondrement.

Les Etats-Unis qui d'ailleurs sont les premiers à en souffrir, portent à cet égard une bien grande responsabilité. Par leur politique de crédits et de spéculation, ils encouragèrent une production qui avait atteint et dépassé sa limite. Ils soutinrent les cours de valeurs qui n'avaient plus de contre-partie; et quand il ne fut plus possible de se dérober plus longtemps, quand il fallut s'incliner enfin devant la nature des choses, on retomba de bien haut.

Ce fut alors le déroulement de la crise, l'attaque générale des affaires et du crédit; les ruines se succédèrent sur tous les plans, ruines qui frappèrent les individus et les collectivités d'intérêts de tous ordres. Le bilan des entreprises révélait des actes dépréciés, une liquidité défaillante; la chute des cours se répercutait sur les patrimoines; les trésoreries n'étaient pas alimentées, les marchandises ne s'écoulaient pas, les prix de vente passaient au-dessous des prix de revient et de ce fait les comptes de profits et pertes tendaient au déficit. L'interdépendance des activités entraînait des répercussions et des incidences multiples et contribuait à généraliser la sous-consommation. Cependant, en face de la rupture d'équilibre entre l'offre et la demande, le travail humain perdait une partie de son utilité et le chômage prenait des proportions vraiment nouvelles : en 1932, les Etats-Unis enregistraient 12 millions de chômeurs, l'Angleterre en comptait 2.700.000, l'Allemagne 5.770.000, l'Italie 1.038.000, etc...

L'argent présentait une situation complexe et paradoxale; un besoin s'en faisait sentir d'autant plus pressant que les revenus consommables avaient été davantage touchés. Les affaires pour passer le cap difficile nécessitaient du crédit. D'autre part, des capitaux cherchaient un emploi; mais l'incertitude, l'inquiétude, le manque de confiance les

immobilisaient dans une large mesure; et alors que dans le domaine économique, l'offre et la demande étaient désaxées l'une par rapport à l'autre et ne pouvaient se rejoindre parce qu'elles n'avaient plus de communes mesures, dans le domaine financier, elles suivaient des voies divergentes; enfin, solidaires l'économie et la finance souffraient l'une de l'autre, et le malaise général en était accru d'autant.

Mais tandis que sous toutes ses formes l'activité lucrative était stoppée, le commerce, l'industrie, l'agriculture, les établissements de crédits étaient grièvement touchés, une forme d'industrie, celle des assurances et plus particulièrement, l'assurance sur la vie maintenait sensiblement les positions qu'elle occupait aux temps de la prospérité ou ne marquait par endroit qu'un recul relativement faible.

C'est ainsi qu'en France, la production annuelle ne fléchit guère. Le total des capitaux bruts assurés était de 9 milliards 855.683.135 en 1932 contre 10 milliards 442.644.271 en 1931, soit une différence en moins de 5 % environ. Il est d'ailleurs essentiel de noter que le chiffre de 1932 est d'environ 20 % supérieur à celui de l'année 1929 et l'on peut également remarquer que la production des Sociétés étrangères travaillant en France a malgré tout augmenté sur l'année précédente : les affaires réalisées en 1932 atteignent le chiffre de 1.179.325.949 contre 1.079.610.635 en 1931, soit une différence en plus de près de 10%. Il ne faudrait d'ailleurs pas tirer des conclusions défavorables au travail national d'un fait qui tient simplement à ce qu'une Société d'assurance sur la vie ne cherche des débouchés à l'extérieur que lorsqu'elle réalise chez elle un volume d'affaires déjà important; aussi faut-il à cet égard tenir compte de ce que les chiffres de la production spécifiquement française résultent de l'activité de toutes les compagnies françaises

sans exception alors que les résultats indiqués pour les étrangères ont été atteints par des organismes sélectionnés quant à leur puissance.

L'actif total des Compagnies françaises est d'ailleurs passé de 8.542.451.436 francs en 1931, à 9.524.047.367 en 1932 pour les sociétés par actions, et de 877.026.745 à 1.058.851.695 pour les mutuelles. Le tableau ci-dessous donne le détail de ces modifications.

VALEURS	1931	1932	+ ou %
Immeubles	15,55	15,25	— 0,30
Fonds d'Etat français	12,35	11,50	— 0,85
Emprunt des Communes	1,70	1,90	+ 0,20
Valeurs garanties par l'Etat	36,70	38,10	+ 1,40
Valeurs françaises diverses	9,30	8,55	— 0,75
Valeurs étrangères	9,60	8,70	— 0,90
Placements hypothécaires	11,15	11,45	+ 0,30
Avances sur polices	2,95	3,75	+ 0,80
Usufruits	0,10	0,20	+ 0,10
Nues propriétés	0,60	0,60	

Les réserves mathématiques ont suivi une progression comparable, et suggestif également sont les chiffres fournis par les statistiques concernant les capitaux bruts assurés en cours au 31 décembre de l'année :

Le portefeuille total des compagnies tant françaises qu'étrangères est passé de 36.230.906.980 en 1930 à 41.902.862.862.087 en 1931, et à 45.297.832.137 en 1932. Cette progression tient surtout à ce que les contrats en cours ont été maintenus en raison justement de la confiance qu'inspiraient les compagnies, leurs polices étant devenues par le fait des choses, la valeur refuge. Mais quand elles étaient sollicitées par les demandes multiples des assurés pressés d'argent, demandes d'avances et demandes de rachat, elles y faisaient face.

C'est ainsi qu'aux Etats-Unis, si quelques restrictions furent temporairement apportées à ces opérations par les commissaires d'assurances, il fut d'une manière très géné-

rale donné satisfaction à la masse des sollicitateurs et M. John R. Hardin, président de la *Mutual Benefit Life Insurance C^{ie}*, apportait à la réunion de fin d'année de 1932 de l'Association des Présidents de l'assurance sur la vie des précisions remarquables :

Quarante-huit compagnies représentant en importance un peu plus des $4/5$ des Compagnies d'assurances sur la vie des Etats-Unis ont supporté en trois ans de 1930 à 1932, en pleine crise et sans en pâtir, les décaissements suivants :

1.924.666.000 dollars pour règlements de sinistre

4.244.343.000 dollars pour toutes autres prestations
soit une moyenne annuelle de 2.000.000.000 de dollars.

Ce sont là de beaux états de service qui témoignent d'une puissance de l'actif et d'une aisance dans la trésorerie génératrice d'une sécurité vraiment exceptionnelle.

Et cela s'explique, l'assurance sur la vie oppose à l'action de la crise, l'efficacité de ses moyens de défense; et sa stabilité économique et financière provient aussi bien de la manière de se comporter des Compagnies que de celle des assurés.

Par la réglementation dont elle fait l'objet, par les habitudes de prudence que les dirigeants des sociétés ont prises ou ont dû prendre, conséquemment par la sélection extrêmement sévère et quasi-automatique qui se fait lors de l'acquisition des valeurs, les portefeuilles financiers sont dans une certaine mesure à l'abri des secousses boursières. Par tout ce que comporte d'antispéculatif la politique de placement des Compagnies, par l'application raisonnée du principe de la répartition des risques au choix de ces placements, les assureurs ont conservé intact la plus grande part de leur actif; nous avons même constaté qu'en France cet actif s'était légèrement accru en valeur absolue.

Or, l'actif d'une Société de quelque nature qu'elle soit

est le gage de ses engagements de même qu'une monnaie nationale est gagée par tel élément de l'actif national et en particulier par une encaisse-or; la valeur des engagements, c'est-à-dire le crédit de l'affaire, et son existence même valent ce que vaut cette contre-partie, valent ce que vaut cet actif. Mais alors que la rupture d'équilibre entre la monnaie et son gage se traduit par l'inflation, c'est-à-dire par une dévaluation en général seulement partielle, le même déplacement d'équilibre appliqué à une société commerciale arrête son fonctionnement et entraîne sa faillite; et la première condition et raison du succès de la résistance des compagnies d'assurance sur la vie à la crise a été la conservation de leur actif ou du moins sa diminution dans des proportions qui laissaient une marge de sécurité notoire.

D'autre part s'il faut que l'actif soit sauvegardé parce qu'il représente la garantie des engagements, de tous les engagements, il n'est pas moins nécessaire que soit sauvegardée la trésorerie de l'affaire, c'est-à-dire le moyen de faire face aux engagements immédiats et également sa liquidité, c'est-à-dire en quelque sorte sa trésorerie de réserve alimentée pour parer éventuellement à des sorties de fonds imprévues par la réalisation de valeurs disponibles. Il existe trois étapes successives qui mènent à la ruine une entreprise et les phases finales de chacune d'elles sont dans l'ordre : une trésorerie vide, l'absence de toute liquidité, la liquidation proprement dite.

Les Compagnies d'assurance sur la vie ont tenu bon parce que si d'une part et à certains moments l'exigibilité de leurs engagements fut limitée par des mesures réglementaires, d'autre part et surtout les contractants maintinrent le niveau des moyens de trésorerie des assureurs par l'apport

constant de leurs primes et comprirent ou sentirent instinctivement dans l'ensemble qu'au moyen de leurs polices, ils s'accrochaient à quelque chose de sûr; les contrats ne souffrirent généralement pas d'abandon, les intérêts des avances furent payés; et si d'aucuns furent bien obligés de s'attaquer aux dépenses de prévoyance en même temps qu'ils manquaient de pain, d'autres confièrent leurs capitaux sans emploi à l'assurance sur la vie en même temps que le sort de leurs familles et de leurs affaires, réparant souvent ainsi les pertes de leur patrimoine et contribuant à maintenir le niveau de production de cette industrie privilégiée.

Enfin ces explications seraient incomplètes si on ne se représentait pas que l'Institution de l'assurance sur la vie s'intègre intimement à la vie nationale, il faut citer les paroles que prononçait récemment le Président Coolidge administrateur de la *New York* :

« L'assurance sur la vie a pour fondement ce qui représente les plus vieilles garanties de toute la nation. Le gouvernement des Etats-Unis, les Etats, les comtés, les municipalités, les fermes, les maisons, les grandes compagnies de chemin de fer, les services publics, les grandes industries qui réunis constituent l'armature de notre vie économique. C'est en ces valeurs inébranlables que doivent être et que sont placés les fonds qui gagent vos polices. La stabilité de l'assurance sur la vie a pour base l'Amérique ».

Section III. — La guerre.

La guerre touche l'industrie de l'assurance sur la vie de deux manières : elle est une destruction de vies humaines et également de biens matériels. Elle détermine un accrois-

sement de la mortalité c'est-à-dire qu'elle agit directement sur l'élément original de son économie. A ce seul point de vue elle a fait l'objet d'études sérieuses et nous ne manquons pas de citer la thèse d'agrégation de M. Bernus ainsi que celle de M. Bonaldi. Ce sont des travaux d'économie politique mais plus encore d'actuariat en ce sens que leurs auteurs ont poussé leurs investigations dans le domaine des systèmes, des procédés techniques adoptés par les Compagnies aux fins de prendre en charge ce risque spécial.

Partis de données statistiques acquises à l'occasion de la dernière guerre, ils aboutissent à cette conclusion que la guerre cause parmi les assurés une surmortalité qui nécessite un traitement spécial à l'égard de ceux d'entre eux jouissant de cette garantie, sous peine de compromettre l'équilibre financier des assureurs; nous avons indiqué précédemment que ces derniers exigeaient souvent en contrepartie de la prise en charge du risque de guerre une surprime apparente ou occulte; le procédé de la prolongation du contrat comporte d'ailleurs en soi une surprime puisque l'assuré paiera des primes supplémentaires en proportion même de cette prolongation. Nous avons vu par ailleurs que certains règlements en usage auprès de compagnies étrangères limitaient strictement et la créance de l'assuré et le total des biens affectés au règlement de cette créance, ce qui a pour conséquence de réduire la valeur nominale de la garantie.

Par tous ces moyens, non seulement légitimes quoique d'une portée, d'un intérêt inégal pour les bénéficiaires, mais nécessaires, les Compagnies d'assurances sur la vie ont réussi lors de la dernière guerre à conserver une trésorerie à l'aise tout en rendant dans des circonstances parti-

culièrement critiques les services qui caractérisent leur rôle. Elles estiment que ces procédés qui ont fait leur preuve pendant plus de quatre ans et ont été depuis lors révisés sont à même de présenter pour l'avenir toutes garanties quant à elles et partant quant à leurs assurés.

Cette manière de voir et de prévoir est utile en ce qu'elle se traduit de la part des assureurs par la prise de mesures, de précautions sérieuses contre l'incidence de l'accroissement brutal de la mortalité en période d'hostilités sur le mécanisme financier et comptable de l'assurance sur la vie. Par là le compte spécial de profits et pertes de la catégorie des polices comportant la garantie du risque de guerre puis et surtout le compte général de profits et pertes ont certainement des chances ce ne pas enregistrer de soldes débiteurs dont l'importance ou la répétition risqueraient d'entraîner la mise en liquidation de l'entreprise.

Il faut bien se remémorer en effet ce que nous avons expliqué en traitant de la crise et en particulier le processus en trois phases de la cessation des paiements et de la liquidation. La santé financière d'une affaire quelle qu'elle soit se diagnostique au moyen de deux pièces comptables de l'exercice financier : le compte général de profits et pertes qui fait ressortir un solde créditeur ou débiteur, c'est-à-dire qui accuse des bénéfices ou des pertes, et le bilan qui répète ces indications et qui, en outre, à la condition d'être sincère, exprime l'état de liquidité, c'est-à-dire le rapport entre l'actif disponible augmenté de l'actif réalisable et les exigibilités au moins prochaines; tandis que le compte de profits et pertes présente uniquement l'aspect financier de l'exercice qui vient de s'écouler, le bilan témoigne de la valeur en soi de l'entreprise. Ce sont deux états de situation, le premier d'une simple situation annuelle, le second de la

situation tout court. Or, en matière d'assurance sur la vie le compte général de profits et pertes est lui-même l'aboutissement, d'une part des comptes spéciaux de profits et pertes relatifs à chaque catégorie de contrat, et d'autre part des autres sources de rentrées ou de sorties d'argent. Cicontre la représentation schématique au moyen d'indices de la marche financière et comptable.

Pour que le compte général de profits et pertes accuse un solde débiteur en période d'hostilité, il faut donc non seulement que le compte spécial à la catégorie des polices comportant la garantie du risque de guerre marque un déficit mais encore qu'il en soit de même pour les comptes spéciaux pris dans leur ensemble, compte tenu de toutes les sources de rentrées et de sorties d'argent qui d'ailleurs dans une certaine mesure peuvent se confondre avec tel ou tel poste des comptes spéciaux, (ainsi les revenus des fonds placés et les intérêts des réserves mathématiques).

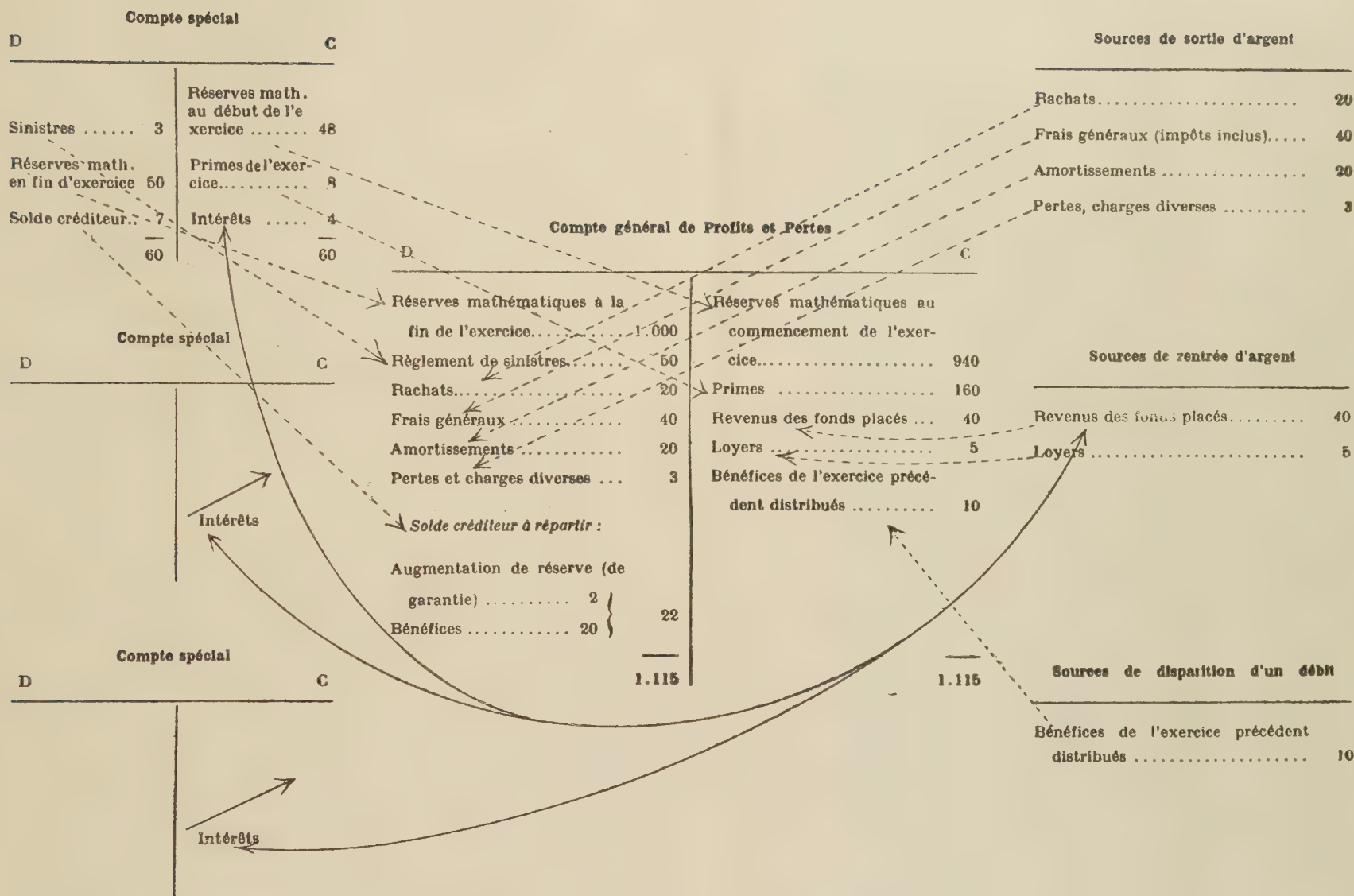
C'est ce qui explique que lors de la guerre 1914-1918 où le taux de mortalité est passé *grosso modo* de 1 à 8 pour les mobilisés de 20 à 30 ans, et de 1 à 3 pour ceux de plus de 45 ans généralement moins exposés, il soit arrivé que malgré l'emploi des surprimes, des comptes spéciaux de la catégorie qui nous intéresse aient pu se trouver débiteurs, mais que cependant les exercices financiers des Compagnies aient conservé en définitive et dans l'ensemble une allure très saine.

Mais il faut pour raisonner exactement bien considérer que si des conclusions optimistes relativement à la bonne tenue des compagnies d'assurances sur la vie en temps de guerre peuvent être tirées de cet exposé, ces conclusions reposent d'une part sur des processus techniques et financiers qui sont indépendants des événements, mais et sur-

tout, sur le postulat « toutes choses égales d'ailleurs ».

Or, en ce qui concerne l'avenir on tombe en plein domaine d'imprévision. Les moyens de guerre et de destruction seront affectés par rapport à ceux que nous avons connus d'un coefficient de majoration qui est une inconnue : une autre inconnue est le temps pendant lequel ils seront mis en œuvre. *A priori* il y aura une solution de continuité avec l'expérience du passé, non pas tellement que des causes de même ordre mais se développant avec une plus grande ampleur engendreront également des effets plus importants; mais la manière dont ces causes se développeront sera autre. C'est ainsi que les bombardements à grande distance atteindront les populations civiles et des biens qui étaient autrefois à l'abri. La guerre s'attaquera à l'économie des compagnies d'assurances sur la vie par la destruction des vies humaines qui constitue spécifiquement l'objet de leur industrie, et d'autre part par la destruction de leurs placements, c'est-à-dire en bonne partie des réserves mathématiques. La surmortalité sera un facteur de déséquilibre pour la trésorerie et les pertes de l'actif affecteront directement le bilan. La guerre par ces deux voies tendra à stopper l'activité des entreprises et à provoquer leur liquidation.

Il n'y a pas lieu cependant, croyons-nous, de mésestimer dans ces conditions la valeur de la garantie que procure une police d'assurance sur la vie. En temps de paix comme en temps de guerre, elle est la valeur refuge. Il ne faut pas perdre de vue que d'une manière générale et surtout pour qui meurt prématurément, elle représente plus et même beaucoup plus qu'elle n'a coûté. D'autre part, si la guerre entraîne la liquidation des entreprises d'assurances



sur la vie, *a fortiori* entraînera-t-elle la liquidation d'entreprises de toute nature et généralement dans des conditions au moins aussi funestes ; si la guerre cause des destructions patrimoniales dont souffrira l'assurance sur la vie, cette dernière sera à cet égard atteinte au même titre que tout le monde. Sans doute, de par sa nature économique propre, les destructions purement humaines la toucheront en principe plus sensiblement, mais n'oublions pas que si les populations civiles comme nous l'avons fait remarquer précédemment¹ ne doivent pas se trouver moins menacées que les hommes appelés sous les drapeaux, les pertes humaines seront réparties davantage entre les assurés sur la vie et les rentiers viagers.

La même cause sous ce rapport engendrera des effets qui agiront d'une manière opposée et se neutraliseront largement. Par conséquent, il nous semble que ce sont surtout les destructions d'actifs qui doivent être prises en considération.

Il est peu intéressant de s'attarder à établir des prévisions sur les mesures exceptionnelles qui pourraient être prises par les pouvoirs publics pour faire face à une situation exceptionnelle, telles que moratoires, règlements échelonnés, revalorisation après inflation.

L'essentiel est de se représenter la valeur de ce qui gage les contrats, c'est-à-dire la garantie de la garantie. Or, d'abord, le rapport entre l'actif d'une compagnie quelque peu puissante et bien gérée et le total des risques en cours est de un à trois, c'est-à-dire qu'en réalité et en tenant compte de la valeur actuelle des contrats des vivants, la police d'un assuré mort est gagée par plus de sa valeur,

1. *Supra*, p. 118.

le total de l'actif étant nettement supérieur au total des réserves mathématiques (Rapport normal 6 à 5). Ce gage, nous l'avons vu, est des plus sûrs qui soient; l'actif d'une compagnie d'assurance sur la vie est intégré à l'actif national par ses éléments les meilleurs, il participe par nature à ce qui constitue l'armature économique d'un pays et tire de ce fait ses qualités propres et sa supériorité.

Si une guerre indépendamment des pertes en vies humaines, doit provoquer des pertes matérielles dont les bases d'estimation font défaut, toute valeur patrimoniale sur le territoire en belligérance sera menacée de destruction. Si l'actif national doit subir une dépréciation, certes l'actif des compagnies d'assurances sur la vie, gage de leurs engagements, n'échappera pas à la loi commune, mais la valeur intrinsèque de ces engagements est telle qu'elle cèdera en dernier et sera toujours celle qui se maintiendra le plus près de son montant nominal.

Au sein d'événements rompant par leurs proportions avec l'expérience, une police d'assurance sur la vie présentera pour ses bénéficiaires une garantie maxima; peut-être cette garantie sera-t-elle en définitive la garantie théorique, peut être ne le sera-t-elle pas, mais ce qui est certain c'est qu'elle portera en soi les meilleures chances de salut.

Section IV. — La reprise des contrats.

La reprise des contrats est une pratique ou plutôt une mauvaise habitude des agents d'assurance sur la vie. Elle consiste à conseiller à une personne en possession d'une police d'abandonner son contrat par la simple cessation du paiement des primes pour en souscrire une seconde

à une autre Compagnie celle dont relève l'agent, sous le prétexte fallacieux que les nouvelles conditions seront plus intéressantes.

Il faut dire tout de suite que l'agent n'a en vue, presque toujours, que son intérêt personnel sous la forme d'une commission à réaliser sur l'affaire nouvelle. Ce n'est pas qu'une telle opération ne présente jamais un intérêt pour l'assuré; ainsi dans la période d'après-guerre, la vertu de la concurrence eut pour effet d'amener les compagnies à des modifications souvent heureuses de leurs contrats et nous avons vu aux sections consacrées à la participation aux bénéfices et aux autres clauses des polices que les différences substantielles pouvaient exister, différences susceptibles dans certains cas et suivant la situation particulière du souscripteur, de justifier l'opportunité de cette opération. Mais pratiquement, c'est la raison donnée plus haut qui prévaut, l'assuré échange son contrat contre un autre à peu près identique, et la pratique des reprises de contrat apparaît comme un véritable fléau dont souffrent assurés et compagnies.

L'assuré subit de ce fait un préjudice; certes il se réassure et la garantie demeure, mais d'une part son contrat primitif ne conserve aucune valeur de réduction quand il l'abandonne dans l'intervalle de trois ans à dater de son entrée en vigueur et d'autre part le décalage de la police nouvelle sur l'ancienne se traduit par une perte qui peut être évaluée.

Soit à titre d'exemple une personne qui souscrit à l'âge de 30 ans une police mixte de 100.000 francs, ses versements annuels sont de 3.110 francs; elle n'acquitte pas sa sixième prime et souscrit un nouveau contrat de même valeur dont la prime annuelle est de 3.410 francs, puisqu'alors elle est âgée de 40 ans.

Comparons les situations dans le cas de vie à 70 ans.

Si cette personne avait laissé les choses suivre leur cour, elle eût versé à 30 ans 93.300 francs, pour recevoir à l'échéance 100.000 francs, mais sa décision l'aura conduite à verser en 35 ans : $15.550 (3.110 \times 5) = 102.300 (3.410 \times 30) = 117.850$ francs, en contre-partie de quoi elle disposera alors d'une part de la somme de 122.000 francs, dont 21.000 au titre du premier contrat (valeur de réduction 17.700 fr. plus intérêt de cette somme pendant 5 ans de 65 à 70 ans) et 100.000 au titre du second.

Mais pour être exact, il faut bien considérer :

1° Que ces 100.000 francs touchés cinq ans plus tôt et placés au taux normal de 4% auraient produit au bout de ce temps 25.000 francs.

2° Que l'on a dû immobiliser pendant 25 ans une somme supplémentaire de 300 francs ($3.410 - 3.110$) et ensuite pendant 5 ans de 3.410 francs susceptibles de produire au moyen de la capitalisation 5.000 francs.

3° Mais que d'autre part cette personne aurait été assurée entre 40 et 65 ans pour une garantie totale de 117.000 francs, au lieu de 100.000 francs¹.

Ci-dessous le tableau de ces résultats à l'âge de 70 ans :

Contrat conservé.		Contrat changé.	
—	+	—	+
93.300	100.000	117.850	122.000
	20.000		13.700
	5.000		
Solde : 31.700		Solde : 17.850	

1. La prime annuelle d'une assurance mixte de 17.700 souscrite à 40 ans est de 785 francs, cette dernière somme capitalisée pendant 25 ans un taux de $3 \frac{1}{2}$ % donnerait naissance à un capital de 31.400 fr.

Le prix de la garantie est donc de $31.400 - 17.700 = 13.700$.

L'opération aura coûté 14.000 francs en chiffres ronds et le report de l'échéance des sommes stipulées peut être une bien grande gêne pour le contractant ; si, pressé par le besoin, il demande des avances à la Compagnie, elles lui seront consenties à un taux qui est actuellement de 6 %.

Que dire de l'abandon d'un contrat au bout de 10 ou 15 ans !

Cette pratique n'est pas moins nuisible aux Compagnies, aussi bien à celles dont les polices sont abandonnées qu'à celles qui bénéficient d'un nouveau contrat, car ces dernières sont à la merci d'un traitement identique.

Sur une grande échelle cette pratique aboutit à la mise en coupe réglée des portefeuilles. Si un agent, lorsqu'il lui arrive de quitter une compagnie pour une autre, s'efforce de débaucher les personnes qu'il avait assurées pour leur faire souscrire de nouvelles polices, il cause un tort à ses clients et nuit d'autre part au bon renom de l'assurance sur la vie dont cette pratique n'est pas digne. C'est ainsi que sont causées des déceptions et des rancunes, qui illogiquement mais en fait, dressent bien des gens contre une Institution dont le but est de leur rendre service et les en écartent définitivement.

Aussi comprend-on que cette question soit à l'étude dans différents pays. En Allemagne il existe un projet émanant de la réunion des compagnies allemandes d'assurance sur la vie qui non seulement prévoit le refus des propositions apportées dans ces conditions mais encore la résiliation pure et simple du contrat enregistré par ignorance au moment où on s'aperçoit de son origine et la possibilité de la remise en vigueur de l'ancien contrat avec effet rétroactif.

En Grèce, où la pratique des reprises de contrat sévit particulièrement, l'association des compagnies d'assurances sur la vie opérant en Grèce qui groupe dix entreprises an-

glaises, françaises, allemandes, italiennes, suisses et espagnoles a nommé le 4 août 1933 une commission spéciale d'études.

En France, si aucune mesure n'a été jusqu'à présent envisagée dans les milieux officiels, on peut cependant citer dans un sens un peu différent mais qui se rapporte à la question, le décret du 6 avril 1930 qui interdit la ristourne aux souscripteurs de tout ou partie de la commission d'acquisition du contrat, ainsi qu'une remise quelconque sur le tarif des primes, et ce sous peine de l'application des sanctions prévues par l'article 15 de la loi du 17 mars 1905; il s'agit toujours d'affranchir l'assurance sur la vie de pratiques mercantiles contraires à son fonctionnement normal et à la dignité de son objet, la protection de la vie humaine.

Il appartient d'ailleurs aux Compagnies d'agir de leur propre initiative en donnant des instructions à leurs agents et surtout en procurant à leurs assurés les facilités nécessaires pour leur éviter d'abandonner leurs polices pour ce motif qu'ils pensent trouver ailleurs mieux ou plus pratique au même prix. Nous connaissons des Compagnies dont les dirigeants déconseilleront cette opération à des clients éventuels qui penseraient y trouver avantage et ne pourraient qu'y perdre mais qui par contre mettront à la disposition de leurs assurés leurs agents et leurs chefs de service pour envisager avec eux les moyens de modifier dans la mesure du possible leurs polices et de les adapter ainsi à leur légitime convenance.

C'est par une politique de cette sorte et en attendant une réglementation légale d'ailleurs très difficile à mettre au point que les compagnies d'assurance sur la vie pourront combattre avec quelque efficacité la pratique des reprises de contrats, pratique néfaste mais qui, remarquons-le n'affecte en rien la valeur intrinsèque de l'Institution.

**Section V. — Le fisc, l'étatisme ; privilèges accordés
à des organismes d'états concurrents et monopoles.**

Il sortirait du cadre de cette étude d'étudier le régime fiscal des compagnies ainsi que le problème de la mainmise partielle ou pleine et entière de l'Etat sur l'industrie de l'Assurance sur la vie, mais il importe cependant de donner un très bref aperçu des faits et des tendances ou plutôt de certaines tendances dont la mise en œuvre, croyons-nous, constituerait le plus grand péril qui ait jamais menacé cette Institution.

On conçoit que les richesses des compagnies aient attiré l'attention de l'Etat et qu'il ait légitimement voulu exercer sur elles un prélèvement qui suivant les principes de notre système fiscal se serait simplement élevé en proportion des bénéfices ou du chiffre d'affaires réalisé ; mais aux impôts et taxes qui grèvent les budgets de toute Société commerciale et industrielle, il a cru bon d'en ajouter de nouveaux, ou, fait tout aussi remarquable, de majorer le taux des impositions du droit commun. Aussi le régime fiscal des Compagnies d'assurance et des compagnies d'assurance sur la vie en particulier se présente-t-il comme un régime d'exception. Si les Compagnies acquittent au fisc 2,46 % du montant des polices, sommes qu'elles ont perçues au titre de collecteurs des droits de timbre et d'enregistrement, elles subissent par ailleurs un prélèvement de 20 % sur la cédule des bénéfices industriels et commerciaux, alors que le taux affectant le profit de toute autre affaire est de 15 %. Mais d'une manière générale, ce qui est encore plus grave, c'est l'application de doubles impositions, les revenus des valeurs mobilières étant taxés une première fois au titre des cédules

correspondantes, et une seconde fois au titre de la cédule des bénéfices.

On a peine à croire la part abandonnée en définitive au fisc sur des titres de Sociétés étrangères appartenant au portefeuille financier d'une compagnie française : entre le moment où la compagnie française touche son coupon et le moment où l'actionnaire de cette compagnie touche le sien, le fisc est venu prélever quelque 70 % de la valeur du dividende primitif. Il est courant de lire au débit du compte de profits et pertes de l'exercice financier : taxes et impôts 25 millions, solde bénéficiaire à répartir, 12.000.000. Ces chiffres se passent de commentaires surtout si l'on veut bien se rappeler que les consortiums de jeux et de banque ouverte ont ignoré tout prélèvement fiscal jusqu'en 1930, et qu'aujourd'hui même ils acquittent une taxe dérisoire¹.

Mais plus grave encore apparaît l'intervention de l'étatisme dans le domaine de l'industrie privée; cette intervention comporte deux étapes.

Dans la première, l'Etat fonde des organismes qu'il gère lui-même et qui pratiquent sur les mêmes bases que les organismes privés; dans une certaine mesure il se fait assureur. S'il s'agissait d'initiatives qui n'auraient pas été prises et qui s'avéreraient vraiment utiles, si son rôle se trouvait être de faire ce qui n'est pas fait et s'impose, ou même s'il pesait de toute son influence auprès des Compagnies pour que ce soit elles qui agissent, on ne pourrait l'en blâmer, au contraire; mais il vient concurrencer l'assurance privée par le moyen de la Caisse nationale des retraites et de la Caisse nationale d'assurances en cas de décès et d'une manière on peut dire déloyale, car il les dote de privilèges sous la

1. Déposition du commissaire Montabré de la police des jeux à la commission d'enquêtes Stavisky, mars 1934.

forme d'exemptions fiscales. Et des projets de lois sont élaborés dans le même esprit ; c'est ainsi que M. Pannier, rapporteur, eut l'occasion de s'opposer en février 1931 à un projet de loi destiné à accorder aux anciens combattants et victimes de la guerre les mêmes subventions, lorsqu'ils contracteraient à la Caisse nationale des retraites, que celles dont les lois du 4 août 1923 et du 30 février 1928 les font bénéficier, lorsqu'ils s'adressent à leur société et caisses autonomes mutuelles. C'est ainsi encore qu'en juin 1933, il fut question dans une proposition de résolution d'autoriser les départements, communes, établissements publics et d'utilité publique à convertir leurs emprunts à l'exception de ceux que leur avaient consentis la C. N. R. et la C. N. A. D. Ceci est grave, particulièrement en ce qui concerne la C. N. R. ; en effet le principe du tarif minimum n'est pas appliqué aux rentes viagères et les versements réclamés par la C. N. R. sont un peu inférieurs à ceux des compagnies dont sont ainsi détournés des éléments de clientèle trompés par des avantages en réalité apparents, et par suite, l'action de l'Etat vient en définitive saper ce facteur de l'équilibre des Compagnies que constitue comme nous l'avons indiqué antérieurement une certaine proportion entre les portefeuilles d'assurances sur la vie et de rentes viagères.

Dans la deuxième étape l'étatisme est total, absolu, c'est le monopole des assurances ; un projet dont l'initiative revient au parti S. F. I. O. a été déposé à la Chambre des députés, et heureusement repoussé par elle lors de sa séance du 24 janvier 1933. Ce projet a été l'objet d'études critiques substantielles qui ont paru dans les éditions de la *Société d'Etudes et d'Informations économiques*¹.

1. Egalement : *La monopolisation socialiste des assurances*, par Marcel Daniel.

Autant l'Etat est dans son rôle propre lorsqu'il prend les mesures nécessaires au fonctionnement régulier d'une institution, lorsqu'il garde, lorsqu'il protège, lorsqu'il surveille, lorsqu'il contrôle. Autant se justifie la réglementation de l'assurance, au même titre que le principe des lois, l'existence de l'armée et de la police, l'organisation de la salubrité publique, autant apparaît dangereusement utopique la mise en œuvre d'un monopole des Assurances, qui d'ailleurs, et dans l'esprit même des socialistes ne fournirait des ressources au budget que dans la mesure où le prix de l'assurance serait multiplié, tout comme le monopole des tabacs aboutit au renchérissement des objets manufacturés.

Les conclusions de M. Lucien Romier sont très nettes : « l'Etat n'est pas le reflet du tempérament national, c'est le reflet de l'idéologie des parties, ici la passion des systèmes abolit le sens de la vie pratique. Les socialistes en somme posent le principe que comme tous les hommes ne sont que les parcelles d'une communauté qui gère pour eux toute leur destinée, l'assurance ne peut échapper à cet automatisme général. Les citoyens finiront alors par payer une sorte de salaire à rebours afin de les délivrer des risques, par conséquent d'eux-mêmes ».

On s'imagine comment a pu être accueilli par les milieux compétents non seulement français mais étrangers¹ un tel projet dont l'exécution pourrait bien être la pierre d'achoppement d'une Institution qui, par ailleurs, résiste aux guerres, aux épidémies et aux pires secousses économiques et financières.

1. *Gaz. Lausanne*, 12/12/32.

QUATRIÈME PARTIE

La fonction sociale de l'assurance sur la vie

LA FONCTION SOCIALE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

L'utilité économique d'une institution pose le problème de son utilité sociale. Ces deux questions sont liées comme sont liés la cause et son effet; mais si une cause engendre nécessairement des conséquences, il dépend cependant dans une certaine mesure de la manière dont cette cause prend naissance qu'elle développe telle ou telle série de ces conséquences : il y a là un conditionnement originel qui influe sur le rôle définitif de l'institution considérée; et, suivant la personnalité, les tendances, en un mot l'intention de ceux qui l'utilisent, son caractère social revêt un aspect plutôt qu'un autre.

Certes sa nature propre engendre un certain déterminisme, mais il ne saurait être absolu, et si les institutions améliorent ou pervertissent les hommes suivant ce qu'elles valent, il peut cependant rester à ces derniers une liberté suffisante pour les adapter suivant les circonstances à des fins particulières. L'erreur serait de se méprendre sur le caractère de ce qui n'est que particulier, d'en tirer des conclusions générales, et par suite de dénaturer les choses. C'est précisément arrivé à propos de l'assurance sur la vie taxée par certains d'immorale parce qu'un mauvais usage en avait été fait.

Nous avons vu que « l'assurance maritime avait dès longtemps conduit à assurer en même temps que le navire et sa cargaison, la vie des hommes qui le montaient¹ » mais que cette pratique se faisait plus souvent sous le signe de la spéculation « dont l'effet était d'être dangereux pour la vie des personnes ainsi assurées² ». Ce sont ces abus qui don-

1 et 2. Dupuich.

nèrent naissance à un préjugé tenace assimilant l'assurance sur la vie à une pernicieuse spéculation contraire au bien public et aux bonnes mœurs; et l'on conçoit que tandis que les rentes viagères se développaient en France, une ordonnance de Philippe II en 1570, le *Guidon de la mer* en 1589, une ordonnance sur la marine en 1681 aient successivement répété la même prohibition à l'égard de l'assurance sur la vie. Dans ces conditions il peut paraître surprenant que la « Tontine » du nom de son inventeur l'italien Tonti se soit introduite en France en 1653 et que malgré des démêlés avec le Parlement elle ait été acceptée en 1689. En effet la « tontine » n'est pas exempte de critiques; elle est parente de la rente viagère, dont elle est un perfectionnement ou plutôt une déformation; elle est un mode bizarre de constitution de retraites, les tontiniers se réunissant pour mettre en commun des biens déterminés dont les revenus sont à partir d'une certaine époque versés aux survivants, et continuent à l'être jusqu'au dernier décès; les rentes servies s'accroissent continuellement tandis que diminue le nombre des bénéficiaires.

La tontine est susceptible d'engendrer des abus, mais le plus gros reproche qu'on puisse lui adresser et qui suffit à la condamner c'est de procurer à des vieillards des richesses de plus en plus considérables au fur et à mesure qu'ils avancent encore en âge et dont ils ne savent que faire. Si même elle peut être moralement neutre elle est inutile; elle vient déborder le rôle de la rente viagère dont elle est la caricature; elle peut être séduisante à certains égards sur le plan individuel, elle apparaît sur le plan général sans vertu; et pourtant les gouvernements s'y intéressèrent et la favorisèrent alors qu'ils écartaient l'assurance sur la vie.

Venue d'Italie, la tontine pénétrait en Hollande en 1671,

en Angleterre en 1692, en Prusse en 1698. Cela s'explique car elle était un moyen, beaucoup plus que la rente sur la vie et par processus inverse, de rassembler d'importants capitaux qu'empruntaient les pouvoirs publics. C'est ainsi qu'en 1693 Louis XIV l'utilisa ainsi que la rente viagère pour ses emprunts. Son exemple fut suivi par des collectivités, telles que villes, établissements publics, et sous Louis XV on fit même appel à huit nouvelles tontines qui fonctionnèrent jusqu'en 1770. Ces deux opérations faisaient encore sous la Révolution l'objet d'une différence de traitement. Alors que le décret du 24 août 1793, faisant suite aux virulentes attaques de Mirabeau (brochure au roi sur l'agiotage) et de Cambon mettait fin à l'activité de la Compagnie royale d'assurance sur la vie, par contre la Convention respectait les tontines. Leur vogue décrut par la suite proportionnellement au développement de l'assurance sur la vie. Mais le préjugé qui taxait cette dernière d'immorale n'a pas toujours été aisé à déraciner. Au début du siècle dernier, en 1818, lorsque le Conseil d'Etat fut consulté par le Gouvernement saisi « d'une demande d'autorisation relative à la formation d'une Société anonyme ayant pour objet les assurances sur la vie des hommes¹ » Portalis, le grand juriste, s'en montrait l'adversaire et « réprouvait le contrat d'assurance sur la vie comme odieux et dangereux¹ ». Depuis, les Annales judiciaires ont enregistré des procès célèbres auxquels elle était mêlée, tel celui du docteur La Pommerais, du docteur Castelnau, du courtier Girard, et plus récemment encore l'affaire dont Sarret et les sœurs Schmidt furent les vedettes; on sait comment le crime et la substitution de personne combinés rapportèrent aux inté-

1. Dupuich.

ressés 1.700.000 francs dont ils n'eurent d'ailleurs guère le temps de jouir. MM. Colin et Capitant nous apprennent : « qu'on a vu dans les départements du Nord certaines compagnies faire des assurances en cas de décès d'enfants simplement conçus, si bien que l'avortement de la mère devenait une source de profits pour elle. L'assurance était parfois contractée par des gardiens de nourrissons à l'insu des parents ».

Certes il peut être criminellement tentant d'utiliser l'assurance sur la vie comme un moyen d'enrichissement commode et sans fatigue, mais il serait quelque peu arbitraire de la condamner sans autre forme de procès maintenant que l'Institution, après une longue évolution et précisément à la faveur d'expériences parfois malheureuses et souvent nécessaires, a pris ses formes sûres et que des garanties substantielles ont été données par les lois et règlements à son juste fonctionnement.

La meilleure chose peut engendrer des abus mais n'empêchent pas qu'elle soit indiscutable en soi : le droit doit-il être rejeté parce que l'on connaît l'abus du droit ? est-il immoral que les morts laissent aux vivants ce qu'ils possèdent ? Autant combattre la propriété sous le prétexte qu'elle engendre le vol et l'assassinat, le régime des successions parce que les héritiers peuvent être tentés d'abrégier les jours de leurs ayants cause, l'Institution médicale parce que certains praticiens dénués de scrupules émettent de faux certificats à des fins frauduleuses, les sports parce que leur pratique amène parfois des accidents, la vie sentimentale qui peut donner lieu à des drames passionnels ; pourquoi ne pas nier tout simplement le droit à l'existence et stériliser la race humaine ?

L'assurance sur la vie est une force ; mais s'il existe des

forces bonnes ou mauvaises et même des forces qui servent indifféremment des buts opposés, elle est une force naturellement dirigée vers des fins hautement morales. Elle peut être envisagée comme une épargne perfectionnée, une épargne qui n'attend pas le temps nécessaire à sa formation progressive et continue, une épargne affectée d'un coefficient de majoration instantanée; mais au fond elle n'est pas l'épargne, le processus de l'opération d'assurance sur la vie est original et c'est pour cela qu'il détermine sa supériorité radicale; il y a solution de continuité; l'assurance sur la vie supprimant l'aléa de la vie humaine assure l'épargne en même temps qu'elle engendre ses résultats. Elle est une force, une force naturellement et essentiellement constructive, nous allons le montrer.

* * *

L'assurance sur la vie est le fondement financier du plan de vie de l'homme et de la famille; elle est le moyen matériel mis à la disposition des individus pour assurer leur vieillesse d'une part et la conservation de leur famille d'autre part. Associée à la rente viagère elle permet la constitution de retraites. Seule elle crée de toutes pièces la représentation en argent des capacités et par suite c'est par elle que l'effort de protection du chef de famille lui survit. Il en est ainsi que ce dernier souscrive une police dont les capitaux sont directement versés aux siens à son décès ou profitent à l'affaire qui les fait vivre. Elle garantit la pérennité des patrimoines que menacent la baisse de la valeur de l'argent, les crises et les accidents de toutes sortes et en définitive le fisc.

Elle convient donc aux riches comme aux pauvres parce

qu'elle maintient le rang social dans la mesure même où elle soutient le niveau d'existence. La famille est le créancier privilégié de qui l'a fondée et de ce fait s'est créé des devoirs prolongés par la nature même des choses au delà de sa vie. Tant que l'aléa de la vie humaine était une menace imparable, il s'efforçait d'accumuler l'économie de son effort, il lui appartient maintenant de le rendre pleinement effectif dès qu'il est entrepris.

Le problème même du paupérisme se trouve ainsi d'abord posé et en partie résolu.

« Mal d'argent n'est pas une plaie » dit le proverbe bien à tort, car l'économie nous ne le savons que trop, est à la base de la condition humaine. Si la richesse peut servir de mauvaises causes, l'homme ne peut descendre sans danger de dégradation physique et morale au-dessous d'un certain niveau d'existence; le « standing » de vie de l'individu et de la famille n'est pas indéfiniment compressible et il existe un « standing » limite après quoi commencent les déchéances.

Déchéance physique d'abord. C'est presque un lieu commun de dire que la misère ouvre la porte aux maladies; l'absence prolongée du nécessaire, cette existence d'êtres entassés les uns sur les autres dans des taudis qu'habitent une ou plusieurs familles engendrent la tuberculose, le défaut d'aliments et le manque d'air provoquent la débilitation des corps, amènent des infirmités et tarent les cerveaux; la misère est une des causes de la criminalité et de la prostitution.

Mais ne sont pas seuls menacés ceux auxquels peuvent faire défaut les moyens les plus élémentaires d'existence. Il n'y a pas que la misère extrême, et singulièrement graves sont pour l'intérêt particulier comme pour l'intérêt général toutes les formes de déchéance sociale. Il existe de nou-

veaux pauvres comme il existe de nouveaux riches; il y a toute la cohorte des familles qui se restreignent. Entre la misère proprement dite et le simple fait de ne pas vivre comme auparavant se place toute une gamme de nuances qui marquent chacune un degré de privations. Pour que la famille commence à souffrir il n'est pas nécessaire que sa ruine matérielle soit consommée parce que son chef n'est plus, soit qu'il en ait été toujours le seul soutien, soit qu'il n'ait pas eu le temps de reconstituer une fortune disparue. Il suffit que les besoins matériels et moraux dont elle escomptait la satisfaction dans le présent ou l'avenir restent en souffrance; il suffit que sa situation soit compromise et se modifie de suite ou doive se modifier plus tard; il suffit que le plan de vie soit interrompu, que la famille ne puisse partir en vacances l'année qui vient, que les filles ne reçoivent pas la dot prévue, que l'éducation et l'instruction des enfants ne s'achèvent pas.

Ainsi se produit tout un déclassement des valeurs sociales auquel vient s'opposer l'assurance sur la vie. Moyen par excellence de conservation des situations acquises, elle est tout aussi favorable aux grosses fortunes dont elle assure la transmission intégrale en dépit des excès de la fiscalité, qu'aux seuls revenus du salaire à la disparition desquels elle pourvoit. Si elle maintient les inégalités conformes à l'ordre des choses et nécessaires à l'existence de la société, elle soutient dans le cadre des classes sociales toute étape vers l'amélioration du bien-être physique et moral, s'opposant par contre au « nivellement par en bas ».

C'est beaucoup qu'une fortune mobilière ou immobilière se transmette intégralement aux héritiers, mais là elle se divise nécessairement.

En France le Code civil en abolissant le droit d'aînesse

a posé le principe du partage obligatoire de la succession au moins entre les héritiers réservataires. S'il peut paraître équitable que tous les enfants prennent leur part du patrimoine familial, on aboutit cependant ainsi dans certains cas à la destruction de ce patrimoine. C'est ce qui se produit principalement dans l'agriculture.

Les biens constitués essentiellement par la terre sont partagés au règlement de chaque succession, et de génération en génération, de partage en partage, leur morcellement croît jusqu'à ce qu'ils éclatent en une poussière de propriété.

Or pour qu'une terre suffise à ceux qui vivent sur elle et d'elle une première condition est nécessaire : c'est que les produits qu'on en tire ne se vendent pas à perte, ne s'écoulent pas seulement la condition d'être livrés au-dessous de leur prix de revient ; mais précisément si la petite exploitation a déjà quelque peine à couvrir ses frais généraux, ceux-ci ne pouvant diminuer toujours proportionnellement à l'importance de l'entreprise, il arrive un moment où la terre coûte, où l'échange des produits de grande consommation comme le blé, le seigle, le maïs, la betterave, etc., devient impossible. Il ne reste plus à ses occupants qu'à abandonner leur profession et à vendre au voisin leur propriété parcellaire, leur lopin de terre qui, joint à ce que celui-ci possède, pourra alors continuer à être exploité.

Et c'est l'exode des campagnes vers les villes. D'ailleurs le paysan qui aime sa terre, son sol, répugne à l'idée de ces mutilations successives et se trouve ainsi poussé à limiter le nombre de ses enfants ; le régime successoral devient une cause de dépopulation. Le partage puis le morcellement des terres engendrent deux effets qui concourent à vider les campagnes, et dans un de ses principaux facteurs notre équilibre économique et social est rompu.

A toutes ces conséquences néfastes d'un principe équitable mal appliqué, l'assurance sur la vie oppose ses moyens propres. Si « nul n'est tenu de rester dans l'indivision », elle permet de supprimer les motifs qu'aurait l'indivision d'être utile. Le chef de famille, en souscrivant des contrats d'assurances en cas de décès, inscrit automatiquement des sommes déterminées au crédit de la part réservataire de chacun de ses enfants. Il met dans leur patrimoine à venir des valeurs qui les indemniseront de la perte subie par la transmission intégrale du bien de famille à celui d'entre eux qu'il aura choisi. Les autres enfants seront libres à la mort du père de continuer à travailler auprès du frère qui gardera la terre, mais, et c'est le point important, ils n'en seront pas copropriétaires, et malgré peut-être certaines apparences contraires, c'est parce que des membres de la famille seront exclus de la propriété du bien de famille, que celui-ci pourra rester dans la famille et se transmettre vraiment de père en fils. Sans doute le chef de famille peut obtenir ces résultats au moyen de l'épargne mais à la condition qu'il vive. L'assurance sur la vie supprime cette condition et réalise son but quoi qu'il arrive. Ainsi sont rendus compatibles le principe posé par le Code civil à des fins équitables et la conservation du patrimoine familial, assise de la société.

Dans le même ordre d'idée on pourrait signaler que l'assurance sur la vie contribue à écarter ces dissensions qui éclatent dans les familles au moment des liquidations de succession. La cause ne varie pas. Les biens immobiliers ne se prêtent pas de par leur nature à des divisions, à des partages exacts; pour remplir chaque héritier de sa part il faut indépendamment de ventes qui généralement se font à perte, procéder à des échanges, à des évaluations de valeurs qui ne sont pas du même ordre, à la constitution

souvent discutée et critiquée de soutes. L'assurance sur la vie intervient ici encore heureusement, elle évite les liquidations à perte par l'apport d'argent liquide dans les successions. Elle oblige le testataire à fournir des précisions dans l'élaboration de ses dernières volontés, procure la matière des soutes.

On a prétendu que l'assurance sur la vie faisait obstacle à la prévention. La critique a d'ailleurs été adressée d'une manière générale aux assurances de toute nature. Si, dit-on, la perte d'une chose quelle qu'elle soit est immédiatement réparée par l'allocation d'une indemnité, son propriétaire n'a aucun intérêt à sa conservation et même il peut être tenté de favoriser sa destruction ou sa disparition lorsque par suite de dépréciation l'indemnité de l'assureur lui procurera un enrichissement et l'on pose en principe que l'on ne devrait jamais pouvoir assurer un objet que pour partie de sa valeur.

Ce raisonnement nous paraît intéressant en ce sens qu'il aboutit à stimuler le propriétaire de la chose, à en prendre soin par le fait d'enregistrer en cas de sinistre une perte très atténuée, mais une perte tout de même et qui d'ailleurs dans certains cas peut constituer une véritable sanction; transporté sur le terrain de la responsabilité civile il présenterait peut-être plus d'intérêt encore.

En tout cas il existe d'autres moyens de prévention et l'assurance ne fait aucun obstacle, mais au contraire va de pair avec un ensemble de mesures destinées à prévenir le sinistre; il en est ainsi en matière d'assurance contre les accidents et contre l'incendie et c'est dans cet esprit que « le Code du travail et de la prévoyance sociale impose aux patrons toute une série de précautions en vue de l'hygiène

et de la sécurité des travailleurs¹ ». L'intérêt même de l'assureur le porte à la prévention qui, à la suite de l'assurance s'est introduite et a progressé dans la plupart des pays, particulièrement aux Etats-Unis, en Angleterre, en Allemagne, en Belgique, au Japon et en Italie.

Si l'assurance sur la vie est une assurance qu'il convient de placer à un rang à part parce que son objet est la personne humaine dont la valeur ne saurait être appréciée en argent, et que par suite, le contrat auquel elle donne naissance n'est pas un contrat d'indemnité, mais comporte la fourniture de prestation, elle est également favorable à la prévention dont le rôle est alors d'une singulière portée sociale.

Aux Etats-Unis, l'impulsion a été donnée par les sociétés d'assurances populaires qui « n'opérant pas de sélection de risques en l'absence de visite médicale² ont étudié avec soin les problèmes de la médecine préventive³ ». Un Congrès mondial des Assurances s'est réuni à San Francisco en 1915, qui effectua des recherches sur les procédés de conservation de la santé à la suite de quoi un bureau destiné à surveiller la santé des assurés fut constitué par la Société *The Provident saving life Society*. On put même voir une Compagnie subventionner une association de lutte contre la tuberculose et le taux de la mortalité par cette maladie qui était dans son rayon d'action de 1,21 ‰ pour la période allant de 1907 à 1916, descendre à 0,40 ‰ en 1921.

En Angleterre, en Allemagne, en Suisse, en Suède également, les Compagnies font procéder à des visites de santé périodiques qui se révèlent particulièrement utiles aux assurés d'âge compris entre 50 et 60 ans. Des affections

1. Sumien.

2. *Infra*, p. 175

3. Hémard.

ignorées sont décelées par un premier examen médical aux intéressés qui peuvent souvent y parer à temps. Le médecin de la Compagnie au cours de visites ultérieures contrôle leur traitement. En France, jusqu'à présent les essais tentés ont été assez timides, on doit cependant rendre hommage à cet égard au Nord-Vie qui a organisé depuis 1925 en faveur des personnes assurées pour au moins 25.000 francs des visites médicales gratuites.

Dans certains pays au moins il s'agit sans doute plutôt d'un commencement, mais qui fait apparaître sous leur angle véritable les rapports qui unissent l'assurance sur la vie et la prévention. Celle-ci répare les pertes qu'engendre la disparition de la vie humaine et l'affaiblissement des facultés; celle-là prolonge la durée de l'existence. Non seulement elles ne s'opposent à aucun moment, mais elles se complètent; l'une fait sentir sa nécessité, quand l'autre est devenue inutile. L'assurance sur la vie porte en soi les causes du développement de la prévention.

L'assurance sur la vie engendre la liberté et l'indépendance. La famille vit en fonction des moyens matériels qui sont en sa possession. Lorsqu'ils lui font défaut elle souffre d'autant de privations, à moins que n'intervienne l'assistance. Cette assistance peut revêtir des formes diverses, elle peut être privée ou publique, provenir d'organismes étrangers à la famille assistée ou bien au contraire être le fait d'amis, de parents. L'enfant que sa mère abandonne faute de pouvoir l'élever appartient à l'assistance publique; l'orphelin dont les parents n'ont pas prévu l'avenir peut être recueilli par un oncle, un frère, une sœur aînée qui pourvoiront à sa subsistance et à son éducation; c'est un recours à l'intervention d'un tiers qui n'est pas un protec-

teur naturel. Par là même, le bénéficiaire de cette aide, de ce secours de durée variable, qui n'est pas seulement moral ou spirituel mais se traduit à plus d'un égard, d'une manière directe ou non, par des débours pécuniaires, est placé dans un état de dépendance, de subordination. Il s'endette et par là se crée des obligations futures d'autant plus gênantes qu'elles ne sont pas déterminées.

Du vivant de son chef la famille compte sur lui. A sa disparition elle doit pouvoir compter encore sur lui, sans quoi elle est abandonnée. Le chef de famille est le protecteur naturel de sa femme et de ses enfants. La femme par sa nature est généralement moins bien armée que lui et la morale universelle admet qu'elle est en droit de lui réclamer à tout moment aide et protection : il en est ainsi *a fortiori* des enfants qui ne seront capables de se suffire à eux-mêmes que beaucoup plus tard. Qu'à la mort du père les biens familiaux fournissent aux survivants une partie seulement de leurs moyens d'existence, si des privations ne s'en suivent pas, c'est qu'une aide leur viendra du dehors ; c'est qu'ils seront à la charge entière ou partielle d'autres que le chef de famille faillissant après sa mort à son devoir de protection.

Mais il dépend de lui de son vivant de demeurer en tout état de cause le soutien des siens. L'assurance sur la vie est là pour attribuer à son pouvoir de gagner la faculté de lui survivre. Elle exprimera sa volonté d'assurer à sa famille son indépendance, elle sera le testament de sa force morale. C'est elle encore associée à la rente viagère qui contribuera à garantir la liberté de ses dernières années en lui mettant entre les mains les moyens de prévenir la diminution de ses capacités.

L'assurance sur la vie possède une vertu éducatrice.

L'homme vit dans le présent, mais ce présent est en partie conditionné par son existence antérieure de même qu'il détermine en partie son avenir. L'homme est agent de sa destinée et si des circonstances indépendantes de sa volonté peuvent renverser ses plans, il lui appartient de diriger son existence dans un sens plutôt que dans un autre. Mais la force même de sa volonté d'action dépend du résultat qu'il anticipe. L'intelligence des choses à venir influe directement sur son comportement du moment, et s'il n'entrevoit pas l'utilité de son effort, il ne le poursuit pas. Normalement son espérance mesure son activité et si sa destinée semble devoir lui échapper il se borne à poursuivre la satisfaction de ses besoins immédiats. Si les moyens mis à sa disposition pour diriger cette destinée sont d'inégale valeur, une exacte compréhension des choses lui fait préférer les uns aux autres et en tout cas l'intérêt qu'il porte à son avenir et à celui des siens est fonction de ce qu'il lui est possible de faire pour le préparer comme le sacrifice même auquel il est disposé à cet effet. Or le sacrifice du présent à l'avenir se mesure à plus d'un égard par l'épargne ou plus exactement par ce qu'on est convenu d'appeler les économies. C'est cet effort parfois pénible de mettre de côté pour que soit utilisé plus tard, qui crée pour une bonne part l'avenir de la famille comme de l'individu; et il est déjà remarquable que l'épargne soit répandue : mais l'assurance sur la vie qui constitue un moyen beaucoup plus sûr de préparer l'avenir, puisque son efficacité ne se mesure pas au temps, constitue par là-même une raison d'être plus valable de l'effort d'économie. Elle est pour beaucoup la seule armature du plan de vie et pour tous elle en est la clef de voûte; dès qu'elle est prévue à l'éla-

boration d'un plan de vie pour l'étayer, le soutenir, elle réagit aussitôt même à l'état d'ébauche sur ce plan dont elle doit faire partie si intégrante; elle le conditionne, elle l'engendre même parce qu'elle apporte de la clarté, de la lumière. Celui qui l'utilise connaît ses possibilités à l'égard de son avenir et de celui des siens; il sait où il va. L'assurance sur la vie possède une vertu éducatrice parce qu'elle apprend à l'homme les buts que son économie lui permet d'atteindre, parce qu'elle forme, développe son esprit de prévoyance dès qu'il saisit tout le parti qu'il peut tirer d'elle, le rapport entre ses besoins, ceux des siens et la valeur des moyens qu'elle lui offre pour les satisfaire.

L'assurance sur la vie fait prendre à l'homme conscience de ses responsabilités, elle l'oblige à les peser en faisant appel à elle et par suite elle le confirme dans ce sentiment. Celui qui la fait intervenir dans la direction de son existence et de celle des siens accomplit un acte d'altruisme; il s'oublie parce qu'il sait, parce qu'il sait qu'il a des charges, que sa femme en devenant sa compagne s'est fiée à lui, que ses enfants sont ses créanciers et non ses débiteurs, que ses actes du moment les suivront, comme lui-même.

L'assurance sur la vie dans le cadre de la famille est négative d'égoïsme. En face d'une alternative elle place l'homme qui fait un choix et consent un sacrifice. Par là il accomplit un acte courageux; l'assurance sur la vie est une école d'énergie. Mais ce n'est pas seulement à un renoncement temporaire que l'homme se contraint : si le propre de l'institution est l'obtention immédiate du résultat par la souscription du contrat et le premier versement, si la protection est accordée à la famille comme à la vieillesse à venir, dès le premier sacrifice, si même, d'année en année,

s'accroît une réserve propriété personnelle de l'assuré, le résultat complet ne lui demeure acquis que-si vivant il poursuit son effort. Il est remarquable qu'à l'inverse de l'épargne, l'assurance sur la vie procure la garantie avant que le prix en ait été réglé¹. De par sa nature, cette garantie est en quelque sorte vendue à crédit, et le règlement total en est conditionnel; dès le premier acompte qui n'atteint pas l'intérêt du capital objet de cette garantie, elle s'inscrit à l'actif du bilan de la famille et y demeure inscrite, en dépit de la mort qui supprime de sa part et en sa faveur toute obligation ultérieure, raye le solde de sa dette; mais si par là le meilleur parti est tiré de la nature des choses, l'institution de l'assurance sur la vie ne peut cependant aller contre l'ordre établi et créer avec rien. Dans la mesure même où les primes excèdent les sommes capitalisées, les vivants paient pour les morts; la souscription d'un contrat d'assurance sur la vie est une adhésion formelle au principe de solidarité; l'homme entre ainsi dans une communauté d'intérêts qui dépassent l'existence des individualités; sans même se connaître les mutualistes que sont les assurés d'une compagnie, quelle que soit la forme qu'elle ait adoptée, par action ou mutuelle, lient ensemble les destinées de leurs familles et d'eux-mêmes. Par leur union anonyme ils forment un bloc solide contre l'adversité. Et chacun sait qu'en ce qui le concerne, il dépend de sa volonté de continuer à faire corps, lui et les siens, avec cet organisme de défense collective.

A chaque échéance de sa quote-part, il est libre de se retirer, mais moralement il est engagé, non pas qu'il s'intéresse explicitement aux autres assurés qu'il ne connaît

1. Nous avons vu que le prix de la garantie est inférieur au prix de la prime. *Supra*, p. 70

pas, mais il sent nécessairement le poids de la responsabilité qu'il prendrait vis-à-vis de ceux dont il a la charge et de lui-même en abandonnant son contrat.

Son premier sacrifice entraîne les suivants tout facultatifs qu'ils soient; par là à l'instant initial où il s'est engagé il a fait œuvre utile et d'une manière durable. Il n'a pas déterminé inflexiblement son effort d'économie, immobilisé sans réserve le fruit de son épargne, il n'a pas renoncé pour un long temps à puiser dans les sommes accumulées : il le peut, il est libre d'abandonner son contrat, de le racheter et sans aller jusque là, de se faire avancer de l'argent. Mais il a bien commencé et il répugnera à perdre d'un seul coup une garantie à laquelle il s'est habitué et dont l'utilité ne se dément pas. Il a pris une décision dont dépend le sort des siens; simplement réaliste, il s'y tiendra.

Enfin l'assurance sur la vie est une « vente de quiétude au profit de l'action¹ ». Le souci, la préoccupation sont un frein à l'activité de l'homme, et la perspective d'un foyer désaxé n'est pas faite pour encourager son effort quotidien qui postule un minimum d'espérance. Sans doute certains esprits s'accommodent d'une existence au jour le jour et parce qu'ils ne sont naturellement pas portés à réaliser l'avenir, ils sont affranchis de soucis qui bien que motivés ne les effleurent pas; mais ils n'ont pas à tirer vanité de ce que la réalité leur échappe puisqu'ils ne peuvent s'en évader. Cette déficience de l'instinct de conservation est en somme une infirmité; par contre dès que ce sentiment place l'homme en face de ses chances futures, il détermine en lui des réflexes de joie ou de tristesse et la vision de son avenir et

1. Ferdinand Gros.

de celui des siens ne l'affecte pas moins que sa situation présente. Il y a un « standing » moral au-dessous duquel l'homme ne descend pas sans que sa santé et ses capacités en souffrent.

Par là, et même sans aller jusque là, son avenir pèse sur son présent dont il dépend ; le sentiment de l'insécurité des êtres chers et de soi-même et de l'impuissance à y parer est débilitant. Conviée au foyer, l'assurance sur la vie est un facteur de succès ; si la mort et la vieillesse sont des certitudes les garanties qu'elle apporte le sont également ; l'homme qui les prend met les siens et lui-même à l'abri de vicissitudes menaçantes ; si même des événements démesurés surviennent, c'est cette garantie qui sera entamée la dernière ; s'il prévoit des années marquées par des perturbations d'une exceptionnelle gravité, il pourra se fier à cette ultime planche de salut. C'est cette confiance, cette raison d'espérer malgré tout, qui constitue pour lui un stimulant dans le moment présent : « il n'est pas douteux en effet que l'assurance soit un facteur d'énergie qui accroît l'activité économique de l'individu comme la foi transforme l'âme du croyant et intensifie sa volonté et son courage. Que l'assurance supprime tout sentiment d'insécurité économique et morale comme la religion tarit toute source d'angoisse métaphysique¹ ».

Parce que l'assurance sur la vie agit comme nous l'avons montré sur l'intelligence, le cœur et la volonté de l'homme, elle tend à son progrès intérieur, elle lui donne le sentiment de sa faiblesse mais aussi de sa puissance. Dans son existence individuelle de famille et également d'affaires, l'homme fait ainsi figure de réalisateur ; il vit sa vie et dirige celle des siens dans la dignité. L'assurance sur la vie est à la base

1. Hémar, d.

de vertus civiques, qu'elles s'acquièrent ou se confirment.

Par là ce qu'elle fait pour l'intérêt privé vient rejoindre ce qu'elle fait pour l'intérêt général, d'autant qu'elle est à la portée de tous, grâce aux assurances dites « populaires »

Les assurances dites « populaires » sont des assurances sur la vie c'est-à-dire qu'elles sont caractérisées par le mécanisme de la réserve, et précisément les quelques traits qui les différencient ont pour but dans l'ensemble de faire accéder à l'institution de l'assurance sur la vie les petits épargnants particulièrement intéressants.

Dans tous les pays les compagnies qui les pratiquent à titre principal ou non ont en leur faveur supprimé la visite médicale, c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire pour être admis à souscrire d'être jugé suffisamment bien portant par un médecin agréé de l'assureur et député à cet effet auprès du postulant ; cependant l'article 83 de la loi de 1930 spécifie « le capital stipulé n'est intégralement payable en cas de décès que si le décès survient après un délai spécifié au contrat ». Ceci afin que l'absence de sélection des risques ne cause pas à l'assureur un préjudice excessif et par là même contraire au jeu normal de l'assurance. D'autre part le même article 83 est venu apporter quelques autres précisions : le montant des polices ne dépasse pas 10.000 fr. en capital et 1.200 fr. de rentes et encore : « par dérogation à l'article 75 ci-dessus le paiement des primes de la première année est obligatoire. Le contrat pourra être rédigé en un seul exemplaire remis à l'assuré, les dispositions de l'article 16 ci-dessus ne sont pas applicables ».

Cette dernière ligne signifie que l'assureur a la faculté de stipuler sur ses polices les délais de suspension d'effet et de résiliation pour non paiement de la prime à l'échéance

qui lui conviennent; il s'agit encore d'adapter à des conditions d'application un peu particulières l'assurance sur la vie dont les principes techniques et financiers ne sont en rien modifiés.

Si en France l'assurance sur la vie ne pénètre pas encore beaucoup les classes populaires surtout rurales, par contre « aux Etats-Unis l'assurance populaire est souscrite par les plus modestes travailleurs; il est vrai qu'elle y remplace l'assurance sociale qui fait défaut, mais en Angleterre où fonctionne un système complet d'assurance sociale, dans les villes industrielles comme Birmingham, Liverpool, Manchester, les 4/5 de la population susceptible de s'assurer sur la vie le sont réellement¹ ».

Ainsi l'institution se conforme aux conditions sociales les plus diverses.

On peut se demander si l'assurance populaire ne présenterait pas pour l'assuré un avantage propre résidant dans l'absence de visite médicale et si par contre, cette visite médicale qui conditionne la souscription de tout autre contrat d'assurance sur la vie n'y fait pas, par là même, souvent obstacle, limitant la fonction économique et sociale de l'institution, abrégeant sa portée.

Il serait excessif et par suite erroné d'envisager les choses sous cet angle. D'abord le contrat d'assurance populaire contient, comme nous venons de le voir et conformément à la loi, une clause stipulant un délai de carence pendant lequel il ne produit pas effet, clause destinée simplement à éliminer les assurances contractées *in extremis* ce qui apparaît en tout état de cause légitime. Voilà qui

1. Hémard,

sert dans une certaine mesure de contrepoids au défaut de visite médicale.

D'autre part en ce qui concerne l'assurance sur la vie sous toute autre forme il faut bien considérer qu'étant la sauvegarde du foyer, elle doit logiquement y faire son apparition en même temps qu'il se fonde. Or, s'il n'est pas encore entré dans les mœurs que les futurs conjoints exigent l'un de l'autre un examen de santé pré-nuptial, dans les classes un peu évoluées c'est une considération qui entre en jeu; c'est affaire de simple probité que de se présenter au mariage sans tare et l'on peut estimer que d'une manière générale, qui se marie peut s'assurer sur la vie.

Certes l'assurance sur la vie est utilisable, et même son utilisation peut s'imposer à l'individu homme ou femme, à d'autres moments, dans d'autres circonstances¹; ainsi le chef de famille dont la situation s'est améliorée désire en reprenant une nouvelle assurance ajuster le montant de la garantie à son nouveau train de vie; une personne entend par ce moyen en gratifier une autre, réparer en faveur de ses héritiers des pertes patrimoniales, etc. Il peut se faire qu'alors l'examen médical révèle une affection suffisamment grave pour motiver le refus de l'assureur de prendre le risque en charge et de la sorte se pose le problème du « risque aggravé ».

N'est-il pas possible dans ces conditions, plutôt que de priver l'individu d'un service toujours utile et parfois absolument nécessaire pour lui, de le lui rendre néanmoins en exigeant simplement en légitime contre-partie une surprime, exactement comme l'acceptation du risque de guerre peut en impliquer une ?

1. V. inflation.

Cette question préoccupe les milieux compétents et nous pensons qu'elle recevra un jour ou l'autre une solution favorable à tous ceux qu'un état de santé jugé dans l'état actuel des choses insuffisant écarte nécessairement de l'assurance sur la vie. Cette institution depuis un siècle a franchi les étapes les plus importantes dans la voie de son perfectionnement technique, financier et économique, mais il lui reste encore et il lui restera toujours des progrès à accomplir dont certains sans doute ne sont pas encore entrevus, mais dont d'autres comme le développement de la prévention et l'accès de la garantie en tout état de cause¹ sont dès maintenant conçus, font l'objet d'études, et même quant au premier cité, d'une application plus ou moins étendue suivant les lieux.

La fonction économique et sociale de l'assurance sur la vie n'est pas une donnée définitive aux attributs statiques. Elle participe au devenir comme l'institution elle-même; mais dès maintenant l'Institution a une histoire et une expérience vieille de plusieurs siècles. Elle a passé et passe au travers d'épreuves de toutes sortes; la connaissance de ses traits propres, des faits et les estimations que l'on est en droit de faire sans être taxé de fantaisie permettent d'augurer heureusement de son avenir. Sa fonction économique et sociale est déjà et se révélera sans doute de plus en plus essentielle. Multiforme en raison même de son champ d'application, elle possède une caractéristique qui exprime l'unité de son principe; elle apporte de la certitude parce que ses bases scientifiques et économiques présentent elles-mêmes une rigueur notoire. Elle s'applique à utiliser la certitude de la mort pour tirer de l'aléa de la vie

1. A l'exception cependant des cas extrêmes car alors l'assurance deviendrait une assistance.

humaine une autre certitude d'ordre matériel mais dont les répercussions morales et sociales sont immenses. Par là et par tout ce qu'il y a en elle de contraire au jeu et au pari, elle travaille à « éliminer le hasard dans la mesure du possible, à supprimer ce qui peut être supprimé des jeux de la nature et de la fatalité de la vie! ».

Elle est pour l'individu et pour la famille pour tous les individus et pour toutes les familles, c'est-à-dire pour la société une raison d'ordre et d'équilibre, disons le mot, de bonheur. Comme tout ce qui vient de l'homme, elle ne fait pas de miracle, mais elle accomplit une grande œuvre tirant de la nature des êtres et des choses l'utilité la plus grande, et méritant le titre de gloire que lui décernait Léon Say « un commencement d'abolition de l'infirmité des choses humaines ».

1. Alfred de Courcy.

Vu :
Le Doyen,
Edgard ALLIX

Vu :
Le Président,
William OUALID

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLETY

ANNEXE

I

**Tableaux indiquant la production réalisée en
France par les Compagnies d'Assurance sur
la vie, dans les périodes d'avant et d'après
guerre, de 1909 à 1932.**

Années	Capitaux bruts assurés	Rentes brutes constituées	Capitaux bruts assurés en cours au 31 décembre	Rentes brutes en cours au 31 décembre
Avant guerre.				
1909	550.469.033	11.620.774	4.299.790.636	112.681.587
1910	567.398.831	11.409.167	4.583.902.439	117.743.352
1911	596.936.085	11.158.235	4.724.277.949	121.154.124
1912	651.029.101	11.087.324	4.871.026.656	125.187.757
1913	641.907.014	9.795.694	4.949.534.268	128.115.899
Années de guerre				
1914-15-16-17	726.046.512	14.950.662	4.447.714.462	115.806.824
1918	188.218.959	5.160.225	4.411.548.941	113.313.540
Après guerre				
1919	849.544.516	11.209.847	4.800.171.345	116.415.246
1920	1.536.291.403	15.847.599	5.419.478.870	121.309.167
1921	1.564.794.955	10.721.248	6.328.794.058	124.528.767
1922	1.962.316.959	17.661.410	7.402.925.785	132.752.843
1923	2.171.242.376	15.956.389	8.676.636.962	140.027.012
1924	2.450.068.053	14.341.307	10.178.843.510	144.730.572
1925	2.733.769.498	12.293.047	11.774.073.301	147.264.318
1926	2.906.114.073	13.961.550	13.543.282.223	150.613.623
1927	3.977.755.634	17.729.264	15.829.613.212	157.109.667
1928	4.955.633.712	25.542.957	18.741.497.621	170.308.874
1929	6.427.778.444	30.038.482	22.718.573.504	184.444.451
1930	8.144.275.071	33.859.218	27.621.271.074	204.389.149
1931	8.190.561.533	40.456.732	31.800.058.472	225.399.283
1932	7.680.316.111	31.959.252	34.525.521.729	238.156.514

SOCIÉTÉS FRANÇAISES A FORME MUTUELLE

Années	Capitaux bruts assurés	Rentes brutes constituées	Capitaux bruts assurés en cours au 31 décembre	Rentes brutes en cours au 31 décembre
Avant guerre				
1909	39.906.165	147.043	118.814.068	1.021.156
1910	46.677.740	130.542	152.585.321	1.086.437
1911	57.963.198	163.111	194.138.761	1.173.895
1912	71.667.335	133.875	242.946.926	1.214.620
1913	56.686.493	173.621	271.610.872	1.277.267
Après guerre				
1919	41.779.627	576.954	258.129.329	1.635.624
1920	106.550.490	285.111	328.615.031	1.797.942
1921	171.241.668	256.305	445.651.842	2.076.755
1922	230.851.485	317.981	616.535.791	2.089.176
1923	273.372.265	252.890	824.804.467	2.192.368
1924	328.437.771	322.438	1.045.175.170	2.325.072
1925	425.618.276	328.678	1.366.614.790	2.474.346
1926	496.135.883	299.890	1.736.343.548	2.743.348
1927	740.092.780	548.442	2.451.364.696	3.016.253
1928	937.237.904	459.122	2.067.111.189	6.244.174
1929	1.055.353.318	1.020.169	3.877.843.927	4.687.922
1930	1.142.898.622	1.580.683	4.713.129.586	5.460.819
1931	1.172.472.103	1.578.555	5.643.331.154	6.462.273
1932	997.041.075	1.681.284	5.896.373.321	7.809.979

Années	Capitaux bruts assurés	Rentes brutes constituée	Capitaux bruts assurés en cours au 31 décembre	Rentes brutes en cours au 31 décembre
Avant Guerre				
1909	148.280.623	598.245	942.842.300	9.504.473
1910	151.977.770	633.734	1.006.724.365	9.462.146
1911	170.725.594	668.619	1.084.493.754	9.246.031
1912	185.504.334	564.589	1.177.743.113	9.177.861
1913	186.623.629	427.532	1.255.343.860	9.085.340
Après Guerre				
1919	130.314.642	842.259	1.018.900.670	7.242.995
1920	175.860.774	387.133	611.988.286 (1)	3.766.305 (1)
1921	183.212.614	298.249	701.568.297 (1)	3.622.019 (1)
1922	195.924.399	150.411	858.647.433 (1)	3.488.377 (1)
1923	258.156.809	237.300	1.017.044.891 (1)	3.496.782 (1)
1924	268.843.590	170.900	1.170.565.547 (1)	3.383.652 (1)
1925	320.164.789	312.535	1.357.279.563 (1)	3.538.380 (1)
1926	395.514.720	256.212	1.582.308.213 (1)	3.528.812 (1)
1927	557.455.325	179.531	1.956.445.772 (1)	3.532.913 (1)
1928	762.119.389	627.139	2.505.435.199 (1)	3.531.530 (1)
1929	905.607.788	648.563	3.163.793.900 (1)	3.963.371 (1)
1930	1.068.194.340	545.684	3.896.506.320 (1)	4.323.500 (1)
1931	1.079.610.635	494.292	4.459.472.461 (1)	4.518.433 (1)
1932	1.179.325.949	561.733	4.875.937.087 (1)	4.054.090 (1)

1. Non compris les affaires en cours de *New-York-Life*, *Equitable-Life* et *Mutual Life* qui ne font plus d'affaires nouvelles en France.

PRODUCTION TOTALE

Années	Capitaux bruts assurés	Rentes brutes constituées	Capitaux bruts assurés en cours au 31 décembre	Rentes brutes en cours au 31 décembre
			Avant-guerre	
1909	738.655.821	12.366.062	5.361.447.004	123.207.216
1910	766.054.341	12.173.443	5.743.212.125	128.291.935
1911	852.624.877	11.989.965	6.022.910.464	131.574.050
1912	908.200.700	11.785.788	6.291.716.695	135.580.238
1913	885.217.136	10.396.847	6.476.489.000	138.478.506
			Après-guerre	
1919	1.021.638.785	12.639.060	6.077.201.344	125.293.865
1920	1.818.702.667	16.519.843	6.360.082.187	126.873.414
1921	1.919.249.237	11.275.802	7.476.014.197	130.227.541
1922	2.389.092.843	18.129.802	8.878.109.009	138.330.396
1923	2.702.771.450	16.446.579	10.518.486.320	145.716.162
1924	3.047.349.414	14.834.645	12.394.584.227	150.439.296
1925	3.479.552.563	12.934.260	14.497.967.654	153.277.044
1926	3.797.764.676	14.517.652	16.861.933.984	156.885.783
1927	5.281.303.739	13.457.237	20.237.423.680	163.658.883
1928	6.654.991.005	26.629.218	23.314.044.009	180.084.578
1929	8.388.739.550	31.707.214	29.760.211.331	193.095.744
1930	10.355.368.033	35.985.585	36.230.906.980	214.173.468
1931	10.442.644.271	42.529.579	41.902.862.087	236.379.989
1932	9.855.683.135	34.202.269	45.297.832.137	250.020.583

II

Tableaux indiquant le nombre de polices de capitaux et de rentes assurés de 1919 à 1932, le montant des réserves mathématiques et de l'actif des Sociétés françaises et la fraction de ces réserves et de cet actif afférant au portefeuille français des Sociétés étrangères.

SOCIÉTÉS FRANÇAISES PAR ACTIONS

Années de guerre	Affaires en cours en fin du dernier exercice		Réserves mathématiques pour risques en cours	Total de l'actif
	Polices de capitaux	Polices de rentes		
1919	708.819	171.910	2.777.746.124	3.482.549.893
1920	783.420	173.054	2.748.854.294	3.312.997.049
1921	915.571	172.088	2.790.584.431	3.339.343.782
1922	1.071.425	176.667	2.943.120.525	3.482.666.118
1923	1.169.252	177.943	3.093.208.792	3.680.926.192
1924	1.255.285	175.984	3.296.605.907	3.882.642.024
1925	1.307.417	174.164	3.520.446.439	4.164.835.874
1926	1.331.421	172.870	3.786.502.745	4.417.156.910
1927	1.400.303	170.613	4.185.261.360	4.979.384.326
1928	1.501.093	170.486	4.712.543.417	5.644.326.527
1929	1.613.795	168.572	5.370.843.107	6.529.008.575
1930	2.095.064	167.842	6.045.186.445	7.575.784.740
1931	2.540.426	166.889	7.073.313.517	8.542.451.436
1932	2.629.169	163.920	7.884.332.975	9.524.047.367

SOCIÉTÉS FRANÇAISES A FORME MUTUELLE

1919	39.611	3.023	90.896.867	105.478.648
1920	68.005	3.155	85.047.452	101.500.374
1921	77.111	3.463	88.444.551	121.297.564
1922	95.257	3.352	101.937.766	122.153.329
1923	91.570	3.415	123.310.184	155.233.662
1924	94.004	3.609	150.393.850	183.098.702
1925	72.436	4.035	188.084.502	220.420.773
1926	120.565	4.137	234.444.624	270.781.937
1927	143.548	4.353	299.109.482	336.406.827
1928	163.558	5.822	393.308.036	432.582.117
1929	191.801	4.752	505.560.362	551.371.051
1930	218.591	5.152	649.369.856	720.990.856
1931	263.518	5.365	803.297.114	877.026.745
1932	254.500	5.577	965.500.275	1.058.851.695

SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES

1919	52.667	3.792	182.299.279	222.702.366
1920	48.275	3.753	189.700.143	216.937.923
1921	40.154	3.590	197.077.545	223.670.039
1922	199.946	3.456	214.916.772	240.613.968
1923	203.375	3.341	246.208.345	289.291.047
1924	218.433	3.183	260.637.753	289.277.669
1925	227.383	3.074	291.051.383	333.038.158
1926	245.823	2.984	328.836.986	365.840.951
1927	264.561	2.828	370.950.504	350.908.772
1928	287.570	2.779	441.022.525	483.925.189
1929	312.410	2.637	525.745.390	568.714.493
1930	335.101	2.639	655.067.957	671.438.770
1931	346.243	2.506	775.174.157	872.854.337
1932	456.465	2.397	877.001.408	980.726.959

III

**Tableaux donnant le détail de la production
réalisée en France au cours de l'année 1932.**

Tableaux donnant le détail de la production réalisée en France au cours de l'année 1932.

PRODUCTION DES COMPAGNIES FRANCAISES

Compagnies	Affaires réalisées en 1932		Affaires en cours fin 1932					Réserves mathématiques fin 1932 pour risques en cours	Total de l'actif
	Capitaux assurés	Rentes viagères	Polices de capitaux	Capitaux assurés	Polices de rentes	Rentes			
Assurances génér.	816.584.785	8.030.890	894.445	3.614.382.682	49.616	75.666.608	1.316.873.286	1.515.859.832	
Union	1.332.247.171	5.172.987	301.337	5.313.058.453	9.760	24.023.080	1.027.678.077	1.326.847.823	
Nationale	748.826.328	7.210.561	117.793	3.588.046.320	59.309	64.834.550	1.243.014.439	1.592.227.272	
Phénix	353.173.919	4.561.793	86.195	2.334.676.304	18.186	32.211.027	764.395.650	838.749.553	
Paternelle	369.034.406	223.563	33.261	1.015.141.966	1.406	1.903.424	161.224.531	199.606.734	
Monde	247.520.429	228.933	49.041	921.123.161	1.195	1.524.042	153.539.541	181.637.421	
Urbaine	506.673.952	2.775.794	60.648	2.297.600.541	5.945	13.160.464	453.401.603	512.953.043	
Soleil	318.596.635	836.584	100.744	1.856.109.603	4.315	6.553.592	408.461.837	439.198.184	
Confiance	198.225.824	302.315	57.823	1.174.478.083	1.297	2.395.618	254.139.296	276.415.871	
Patrimoine	159.481.294	152.087	32.397	803.075.557	390	611.701	126.050.122	139.865.402	
Abeille	170.965.304	286.009	36.619	880.822.534	2.228	2.648.302	214.502.158	254.437.417	
Foncière	135.440.091	149.868	38.674	810.259.606	983	1.392.605	171.750.725	234.455.868	
France	193.610.871	673.862	32.351	1.030.357.841	3.055	4.677.896	222.707.639	271.871.848	

Aigle	190.681.072	274.901	87.809	1.088.388.566	2.895	2.014.707	212.918.929	229.300.348
Nord	170.783.492	194.852	14.896	384.633.562	857	1.065.434	67.188.695	83.587.845
Séquanaise	338.050.951	176.602	256.734	1.406.995.906	1.319	781.996	239.411.103	261.419.270
Populaire	116.891.252	»	133.410	591.541.850	15	2.600	121.334.309	136.065.707
Devoir	65.048.500	»	77.875	388.934.639	4	1.252	59.188.492	67.303.425
Lloyd de France ..	263.791.721	164.990	33.790	1.220.769.855	192	559.700	162.903.325	204.925.037
Prévoyance	138.148.828	182.597	40.205	1.152.551.973	545	1.028.091	246.243.919	277.863.299
Sauvegarde-Vie ..	29.183.914	14.538	37.533	95.026.600	9	26.407	9.345.861	12.550.481
Alliance Française	53.612.067	8.569	5.899	146.700.790	15	43.329	12.509.794	20.683.094
Nation	93.270.924	36.617	30.836	439.501.368	94	145.960	55.386.977	62.647.906
Rhin et Moselle ..	64.932.979	11.069	11.513	303.278.362	44	95.164	37.976.702	51.247.183
Secours	87.788.040	44.267	2.647	346.535.273	29	251.954	43.558.458	57.003.967
Cie Française d'as surances et réas. .	39.271.709		5.525	153.311.824	»	»	14.903.059	17.637.883
Avenir-Familial								
Vie	18.644.942	2.638	5.224	80.554.938	20	35.982	10.103.049	12.217.775
Persévérante	47.089.306	»	14.040	115.423.736	»	»	10.309.104	12.320.260
Prévoyante	14.130.500	»	5.015	48.522.734	»	»	2.592.854	4.766.731
Maternelle-Vie ...	2.863.945	4.475	482	14.480.295	6	7.999	1.181.068	2.704.606
Alsacienne-Vie. . .	33.459.180	15.054	4.084	96.455.457	10	26.645	7.650.185	13.447.057
Cie générale de R. .	160.677.698	180.410	9.013	448.328.776	141	395.416	33.264.845	51.110.723
Cité	72.131.890	12.857	4.496	127.158.830	4	6.417	6.157.880	26.590.758
Participation	67.820.042	29.570	3.254	151.333.668	33	61.152	8.924.743	19.293.488
Royale	20.560.000	»	1.171	42.587.766	»	»	2.293.923	7.020.930
Economie Franç. .	15.318.040	»	1.762	20.956.040	3	3.400	705.891	5.141.141
Vie	25.784.110	»	628	23.316.270	»	»	540.906	3.072.185
Totaux	7.680.316.111	31.959.252	2.629.169	34.525.521.729	163.920	238.156.514	7.884.332.975	9.524.047.367

PRODUCTION DES SOCIÉTÉS MUTUELLES

Sociétés	Affaires réalisées en 1932		Affaires en cours fin 1932 réassurances non déduites				Réserves mathématique fin 1932 pour risques en cours réassurance; non déduites	Total de l'Actif
	Capitaux assurés	Rentes viagères	Polices de capitaux	Capitaux assurés — montant	Polices de rentes	Rentes — montant		
Conservateur	66.600.424	223.366	18.275	433.140.814	1.019	1.537.563	90.931.468	96.806.616
Fourmière	»	»	379	1.470.225	»	»	63.174	434.741
Mondiale	304.212.003	60.262	56.033	1.580.405.830	293	462.882	241.844.326	265.772.900
Mutuelle Vie	85.208.429	265.508	17.077	471.450.589	2.207	2.298.843	113.299.065	127.410.825
Prévoyante-Vie	2.201	»	514	1.120.521	»	»	519.335	929.142
Prévoyante	40.890	»	4.890	17.795.250	31	108.672	6.990.478	7.652.438
Solidarité administra tive	164.083	»	718	2.226.059	»	»	554.545	1.147.172
Travail	102.747.937	»	46.465	251.818.576	»	»	28.297.965	40.821.196
Mutuelle Générale								
Française	378.936.495	1.132.148	76.710	2.739.209.051	2.003	2.870.019	442.129.952	467.524.120
Mutuelle Générale								
Populaire	54.396.488	»	29.506	320.710.469	»	»	34.398.841	38.847.983
Sécurité Familiale...	3.616.000	»	1.728	26.623.500	»	»	3.908.993	4.485.662
Universelle.....	—	»	880	15.709.978	24	19.338	1.511.587	2.157.598
Caisse Mut. Métal. Houillères, Mines..	116.125	»	1.325	34.692.469	»	512.662	1.050.546	4.861.302
Totaux	996.041.075	1.681.284	254.500	5.896.373.321	5.577	7.809.979	965.500.275 ₁	1.058.851.695 ₁

PRODUCTION FRANCAISE DES COMPAGNIES ETRANGERES

Sociétés	Affaires réalisées en 1932		Affaires en cours fin 1932 réassurances non déduites				Réserves mathématiques fin 1932 pour risques en cours réassurances non déduites	Total de l'Actif
	Capitaux assurés	Rentes viagères	Polices de capitaux	Capitaux assurés — montant	Polices de rentes	Rentes — montant		
Antverpia III	40.460.200	»	218.866	218.714.133	»	»	50.725.195	57.141.813
Assurances générales de								
Trieste	137.176.500	49.921	19.705	755.757.921	362	1.002.963	152.213.842	158.676.797
Bâloise	38.597.737	217.102	3.967	167.157.374	355	768.542	37.300.683	41.990.895
Gresham	46.289.222	106.050	8.946	251.439.235	661	895.660	69.696.111	77.827.576
Hafnia	56.766.610	»	11.607	362.554.176	59	»	61.510.317	63.915.355
Istituto Nazionale	40.376.690	350	10.584	88.158.352	3	5.114	9.642.749	13.093.419
Neuchâteloise	40.745.749	31.055	2.308	88.564.950	»	109.455	6.447.947	7.301.295
Norwich Union	105.261.651	2.083	10.802	615.545.884	65	127.189	125.636.134	150.333.959
Phénix Autrichien	53.728.821	»	6.748	196.431.253	14	8.116	23.065.087	24.055.638
Phénix Espagnol	161.788.401	96.526	17.065	660.147.430	247	350.787	117.826.833	129.673.711
Prévoyance Sociale	12.353.042	»	14.161	52.592.987	»	»	5.317.862	7.318.163
Société Suisse d'Assu-								
rances générales	92.845.570	47.986	7.528	292.109.108	265	354.317	54.086.629	55.804.874
Utrecht	126.049.990	10.660	17.627	787.723.023	308	380.668	124.986.319	127.368.531
Victoria	38.321.000	»	3.389	144.959.700	58	51.279	28.647.726	52.810.606
Vita	88.564.766	»	3.162	194.081.561	»	»	9.897.974	13.414.327
Totaux	1.179.325.949	561.733	456.465	4.875.937.087	2.397	4.054.090	877.001.408	980.726.959

BIBLIOGRAPHIE

- Alanzi.** — *Théorie générale des assurances terrestres.*
- Ancey.** — *Théorie et pratique des opérations d'assurances*, Paris, 1906.
- Ancey et Sicot.** — *La loi sur le contrat d'assurance.*
- Berdez.** — *Bases juridiques et économiques des assurances privées*, Lausanne, 1895.
- Bidory.** — *L'assurance sur la vie moyen de crédit.*
- Blumhardt.** — *Der Einfluss des Kanonischen Weicherverbots auf die entwicklung der Assekuranz.*
- Bonnecase.** — *L'assurance considérée comme un moyen de crédit.*
- Borel.** — *Du calcul des probabilités.*
- Chaufouton.** — *Les assurances. Etude théorique et pratique*, Paris, 1886.
- Courcy (Alfred de).** — *Précis des assurances sur la vie.*
— *La philosophie de l'assurance.*
— *Assurance et loterie.*
- Couteau.** — *Traité des assurances sur la vie.*
- Cren.** — *Le risque de guerre dans l'Assurance sur la vie.*
- Delille (Armand).** — *L'assistance sociale et ses moyens d'action.*
- Derousseaux.** — *Exposé général des assurances de toute nature, manuel pratique de l'assuré.*
- Dupuich.** — *L'assurance sur la vie, théorie et pratique*, Paris, 1922.
- Finot.** — *La philosophie de la longévité*, Paris, 1900.
- Galbrun.** — *Théorie mathématique des assurances.*
- Gebauer.** — *Die sogenannte Lebensversicherung.*
- Girard.** — *Eléments d'assurance.*
- Hayen.** — *Das Versicherungsrecht*, Leipzig, 1922.
- Hamon.** — *Histoire générale de l'assurance en France et à l'étranger.*
- Hémard.** — *Traité théorique et pratique des assurances terrestres*, Paris, 1922.
- Herbault.** — *Traité des assurances sur la vie.*
- Janin.** — *La vie financière des Sociétés.*
- Julliot de la Morandière.** — *De la réserve mathématique des primes dans l'assurance.*

- Lafon.** — *Les contrats d'Assurance sur la vie souscrits en monnaies étrangères et en francs-or.*
- Lamaire.** — *Cours de mathématiques financières.*
- Laurent.** — *Le livre de l'Épargne.*
- Lefort.** — *Théorie et pratique des assurances sur la vie.*
- Liesse.** — *La statistique.*
- Le Pelletier.** — *Economie sociale, les caisses d'épargne.*
- Montluc.** — *Des assurances sur la vie.*
- Mornard.** — *Du contrat d'assurance sur la vie.*
- Motte** (de la). — *La formation de l'épargne et l'assurance sur la vie.*
- Mony.** — *Étude sur le travail.*
- Pannier.** — *De l'autorisation et de la surveillance d'une société d'assurances sur la vie en France et à l'Étranger.*
- Pasquier** (du). — *Le calcul des probabilités sur l'évolution mathématique et philosophique.*
- Pigasse.** — *Étude sur la formation des bénéfices dans les contrats d'Assurance sur la vie et sur la participation des assurés à ces bénéfices.*
- Poterin du Montel.** — *Théorie des assurances sur la vie.*
- Rehfous.** — *Le contrat d'assurance en cas de décès*, Genève, 1870.
- Richard.** — *Étude sur l'assurance complémentaire de l'assurance sur la vie.*
- Richard et Petit.** — *Théorie mathématique des assurances.*
- Rist.** — *Cours d'économie politique.*
- Rostand** (Eugène). — *La question d'emploi des fonds des caisses d'épargne ordinaires.*
- Royer.** — *La question sociale à travers les âges et les prévoyants de l'avenir.*
- Sènes.** — *Théorie juridique de l'assurance sur la vie.*
- Sumien.** — *Traité théorique et pratique des assurances terrestres et des réassurances.*
- Thomereau.** — *La valeur économique de la vie humaine.*
- Valot.** — *Cause et conséquence de l'heureuse évolution de la mortalité dans le monde.*
- Vauzanges.** — *L'assurance sur la vie est-elle une assurance.*
- Vernot.** — *L'assurance sur la vie est une assurance.*
- Weber.** — *L'enseignement de la prévoyance.*
-

Revue. — Périodiques.

Journal des Assurances.
Journal des Economistes.
L'Argus des Assurances.
L'Assurance moderne.
L'Observateur.
Le Journal de l'assureur et de l'assuré.
Revue internationale des Assurances.
Revue-Vie.

Rapports. — Recueils de documents.

Brochure de la Société d'Etudes et d'Informations économiques :
Le projet de monopole des assurances.
Communiqué du Vorort de l'Union Suisse du Commerce et
de l'Industrie.
Conférence de Mlle Hamon-Doria du 28 avril 1933 aux Agents
et Inspecteurs de la Compagnie le *Nord-Vie*.
La France, compagnie d'assurances sur la vie, statuts.
Le Nord : Compagnie anonyme d'assurances sur la vie : compte
rendu des opérations de l'exercice 1930, la cinquième assem-
blée générale ordinaire des actionnaires.
Rapport du Bureau fédéral des assurances de Berne.
Rapport au Président de la République française sur le fonc-
tionnement pendant les années 1924-1925 de la loi du 17 mars
1905 relatif à la surveillance et au contrôle des sociétés
d'assurances sur la vie.
Recueil de documents relatifs aux Assurances sur la vie réunis
par le ministère du Travail et de la Prévoyance sociale.

Pièces diverses éditées par les compagnies d'assurance sur la vie.

Bilans.
Comptes de profits et pertes.
Détails des valeurs appartenant à la Compagnie.
Le Phénix : le mirage de la participation aux bénéfices sur
le cumul des primes.
Polices.
Règlements.
Tarifs d'assurances sur la vie.
Tarifs de rentes viagères.
Exposés divers.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES

INTRODUCTION ET PREMIERE PARTIE

La notion de risque : risques prévisibles et imprévisibles : le principe mutualiste	3
Origines et historique des assurances en général.....	5
Situation particulière de l'assurance sur la vie	9
Explication: son caractère scientifique.....	9
Les travaux préparatoires.....	10
Origines et historique de l'assurance sur la vie. Lutte contre les abus : le jeu et le pari.....	10
Définitions	14
Critique de ces définitions.....	15
Les éléments constitutifs des assurances sur la vie.....	16
Comment elle est caractérisée par le mécanisme de la réserve. Conséquences immédiates.....	17

DEUXIEME PARTIE

LES SOURCES JURIDIQUES DE LA FONCTION ECONOMIQUE ET SOCIALE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE ET LA COLLABORATION DE LA RENTE VIAGERE

Chapitre premier. — Le droit sanctionne l'assurance sur la vie, précise sa nature et confirme sa portée pratique.	21
L'assurance sur la vie et la stipulation pour autrui. Interdiction légale de la stipulation pour autrui.....	21
Le principe du Code civil; son origine; la pratique.....	21
Aperçu des conceptions doctrinales destinées à expliquer et valider la stipulation pour autrui.....	22
Consécration de l'assurance sur la vie par la loi du 13 juillet 1930; un ensemble de notions concordantes s'en dégage.....	23
La personne humaine échappe à toute estimation.....	23
Des mesures sont prises afin de garantir la sécurité de la personne assurée	24
Des dispositions sont édictées sous les conditions précédentes afin d'adapter l'institution de l'assurance sur la vie aux besoins d'économie.....	25
Exemple.....	28
Affirmation et détermination par la loi des droits du souscripteur sur la réserve de son contrat.....	29
Rachat et avances.....	30
Conséquences pratiques.....	31

Mobilisation de l'assurance.....	32
Exemple.....	33
Droit exclusif du bénéficiaire à la totalité du capital stipulé.....	34
Conséquences.....	37
Dispositions complémentaires.....	38
Conclusions.....	40

Chapitre II. — L'assurance sur la vie et la rente viagère; différences et ressemblances

Origine et nature de la rente viagère; sa place dans le Code civil.....	42
Changements survenus dans la situation des rentiers viagers.....	43
Caractère technique. La rente viagère immédiate ne donne pas lieu à la constitution d'une réserve.....	44
Cas de la rente viagère différée.....	46
Rapport de l'assurance sur la vie et de la rente viagère.....	47

TROISIEME PARTIE

LA FONCTION ECONOMIQUE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE ET LES OBSTACLES A SON EXERCICE

Chapitre premier. — La fonction économique..... 49

Section I. — Les principales combinaisons d'assurances sur la vie. Leur contenu et leur utilisation immédiate..... 51

Les éléments de combinaison.....	51
L'assurance « vie entière ».....	52
— « mixte »	53
— « terme fixe »	54
— « familiale »	55
— « dotale »	55
— « de survie »	56
— « de capital différé »	57
— « temporaire préliminaire »	57
— « complémentaire » et « individuelle contre les accidents »	59

Section II. — L'assurance sur la vie et la famille..... 60

Bilans des ressources familiales avant et après le décès du chef de famille	60
Les dettes créées par la mort; dettes certaines; dettes éventuelles..	61
Importance des droits de succession.....	62
Tableau de ces droits quand l'actif de la succession est transmis à une seule catégorie d'héritiers.....	62
Exemple d'une situation de famille avant et après le décès de son chef	63
Moyens de réparer le préjudice causé du fait du décès. La spéculation. L'épargne.....	65
L'assurance sur la vie.....	66
Exemple de programme d'épargne seule.....	68
Exemple de programme d'assurance et d'épargne combinées.....	69
Comparaison; prix apparent et prix réel.....	70
Une proportion normale entre les sommes consacrées à un programme d'assurance sur la vie et le total des revenus.....	71

Section III. — a) L'assurance sur la vie apporte aux affaires la sécurité et la continuité..... 71

Affaire, propriété d'une personne.....	72
Société en nom collectif.....	73
Société en commandite simple.....	74
Société par action.....	74
Régime fiscal privilégié.....	75
a) <i>L'assurance sur la vie, moyen de crédit</i>	76
L'assurance sur la vie, palliatif au défaut de sûreté réelle ou personnelle.....	77
Application en matière d'acquisition de maisons individuelles à bon marché ou de petites propriétés.....	78
<i>Section IV. — La participation aux bénéfices</i>	78
Le principe; son origine.....	78
Détermination des bénéfices et distribution.....	79
Portée exacte de l'article 7 de la loi du 17 mars 1905.....	80
Divers modes de détermination. Répartition au prorata de la prime annuelle ou des primes payées.....	80
L'accumulation.....	81
Discussion critique du système de la participation aux bénéfices sur le cumul des primes.....	82
L'assurance sur la vie et les placements.....	87
Les deux causes de la participation aux bénéfices : la ristourne du chargement; l'offre faite à la clientèle de prendre sa part du profit de l'entreprise.....	88
La prime présente des caractères d'obligation ou d'action.....	89
Quelques remarques facilitant les distinctions à cet égard.....	90
Application.....	91
Exemple 1.....	91
Exemple 2.....	95
Exemple 3.....	98
La prime représente la couverture d'un risque et l'apport de disponibilités à l'assureur.....	102
<i>Section V. — Le contrat d'assurance sur la vie dans sa forme de convention particulière. Les principales clauses. Variété de leur contenu</i>	104
Les polices contiennent des précisions concernant le décès du fait de guerre, de la vie militaire, des voyages et séjours en dehors du lieu de séjour habituel, de la navigation aérienne et du suicide.....	105
Entrée en vigueur.....	108
Suspension d'effet, résiliation.....	109
Valeurs de réduction.....	110
Valeurs de rachat.....	111
Avances.....	112
Changement de bénéficiaire. Cession. Constitution en gage.....	113
Participation aux bénéfices.....	114
Droits, taxes, impôts.....	115
Clause complémentaire.....	116
Diversité plus réelle qu'apparente des conventions particulières...	116
<i>Section VI. — La nature propre de l'assurance sur la vie; la surveillance et le contrôle par des organismes d'Etat ou privés dont l'institution fait l'objet, la composition et la gestion de l'actif des assureurs. créent en faveur du contrat d'assurance sur la vie une présomption de sécurité toute spéciale</i>	116
Nature de la certitude apportée par cette institution.....	117
Une certaine proportion de contrat d'assurances sur la vie ou de rentes viagères renforce l'équilibre économique de l'assureur....	117

Avant les réglementations légales.....	119
Analyse de la loi française du 17 mars 1905.....	120
La réglementation à l'étranger.....	122
Appendice à la section VI	125
Chapitre II. — Les obstacles à la fonction économique de l'assurance sur la vie.....	129
<i>Section I. — L'inflation.....</i>	
Définition et conséquence de l'inflation sur la situation de l'assureur	129
Situation de l'assuré en période d'inflation.....	131
<i>Section II. — La crise</i>	134
La dernière crise. Aperçu des causes.....	134
Développement et répercussion.....	135
L'assurance sur la vie pendant les dernières années de crise.	
En France.....	136
Aux Etats-Unis.....	138
Comment s'explique sa capacité de résistance	139
<i>Section III. — La guerre.....</i>	140
Les répercussions de la guerre sur la vie financière des compagnies d'assurance considérées du seul point de vue de la destruction des vies humaines.....	140
Fonctionnement financier et comptable.....	141
Représentation schématique.....	142
La destruction des biens matériels.....	144
La valeur de la garantie du contrat de l'assurance sur la vie.....	145
<i>Section IV. — La reprise des contrats.....</i>	146
En quoi elle consiste. Cas où un changement de contrat se justifie ..	
Exemple d'évaluation du préjudice causé à l'assuré.....	148
La question est à l'étude dans certains pays.....	149
Le décret du 6 avril 1930.....	150
Attitude que peuvent prendre les compagnies pour réfréner cette pratique.....	150
<i>Section V. — Le fisc. L'étatisme. Privilèges accordés à des organismes d'Etat, concurrents et monopole</i>	151
Le régime fiscal des compagnies d'assurances sur la vie est un régime d'exception.....	
Pratique des doubles impositions.....	152
L'Etat se fait matériellement assureur. Concurrence faite à l'industrie privée par la C. N. R. et la C. N. A. D.....	
Réglementation et monopole.....	154

QUATRIEME PARTIE

LA FONCTION SOCIALE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

Des mesures ont été prises au cours des temps contre l'assurance sur la vie taxée d'immorale.....	157
La tontine, quoique n'étant pas exempte de critiques, a été préférée longtemps à l'assurance sur la vie.....	158
Les annales judiciaires ont enregistré des procédés célèbres.....	159
Il s'agit d'abus qui n'infirmen en rien la valeur intrinsèque de l'institution.....	160

L'assurance sur la vie, fondement financier du plan de vie de l'homme et de la famille.....	161
L'assurance sur la vie et le paupérisme.....	162
L'assurance sur la vie, moyen de conservation des situations acquises et maintien du rang social.....	163
La question du partage des successions et du morcellement des terres, cause de dépopulation des campagnes.....	164
Rapports de l'assurance et de l'assurance-vie en particulier et de la prévention.....	166
Bureau de santé.....	167
Visite médicale gratuite.....	168
L'assurance sur la vie engendre la liberté et l'indépendance.....	168
Elle fait prendre à l'individu conscience de ses responsabilités.....	171
Le principe solidariste. L'individu fait œuvre utile et de manière durable.....	172
La vente de quiétude au profit de l'action.....	173
Les assurances populaires mettent l'assurance sur la vie à la portée de tous accroissant ainsi sa fonction sociale.....	175
La visite médicale y serait-elle par ailleurs un obstacle?.....	176
Conclusion.....	178
Annexe.....	181
Tableau I.....	181
Tableau II.....	187
Tableau III.....	189
Bibliographie.....	195

